

UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO

FACULTAD DE MEDICINA

ESCUELA DE ENFERMERÍA



**REVISIÓN CRÍTICA: ASPECTOS A FORTALECER
DE LAS ENFERMERAS SOBRE REANIMACIÓN
CARDIOPULMONAR DE ADULTOS EN EL
SERVICIO DE EMERGENCIAS**

**INVESTIGACIÓN PARA OPTAR EL TÍTULO DE:
SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL DE
ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES**

AUTOR: Lic. LILIANA JANET ALARCON AREVALO

Chiclayo, 21 de Marzo del 2018

**REVISIÓN CRÍTICA: ASPECTOS A FORTALECER
DE LAS ENFERMERAS SOBRE REANIMACIÓN
CARDIOPULMONAR DE ADULTOS EN EL
SERVICIO DE EMERGENCIAS**

POR:

LIC. LILIANA JANET ALARCON AREVALO

Presentada a la Facultad de Medicina de la Universidad Católica
Santo Toribio de Mogrovejo, para optar el Título de:

**SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL DE
ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES**

APROBADO POR:

Mgtr. Rosio Del Pilar Mesta Delgado
Presidente de Jurado

Mgtr. Indira Puican Orbegoza
Secretaria de Jurado

Lic. Aurora Violeta Zapata Rueda
Vocal/Asesor de Jurado

Chiclayo, 21 de Marzo del 2018

INDICE

	Pág.
DEDICATORIA	iv
AGRADECIMIENTO	v
RESUMEN	vi
ABSTRACT	vii
INTRODUCCIÓN	8
CAPITULO I: MARCO METODOLÓGICO	
1.1 Tipo de investigación	13
1.2 Metodología EBE	13
1.3 Formulación de la Pregunta según esquema Marco Ps	17
1.4 Viabilidad y pertinencia de la pregunta	18
1.5 Metodología de Búsqueda de Información	18
1.6 Síntesis de la Evidencia encontrada a través de la Guía de Validez y utilidad aparentes de Gálvez Toro	25
1.7 Listas de chequeo específicas a emplear para los trabajos seleccionados.	27
CAPITULO II: DESARROLLO DEL COMENTARIO CRÍTICO	
2.1 Artículo para Revisión	30
2.2 Comentario Crítico	32
2.3 Importancia de los resultados	43
2.4 Nivel de Evidencia	44
2.5 Respuesta a la pregunta	44
2.6 Recomendaciones	45
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	46
ANEXOS	51

DEDICATORIA

A Dios.

Por haberme acompañado en todo este trayecto de mi aprendizaje profesional y haberme dado salud, paciencia y sabiduría a través de su espíritu para lograr mis metas.

A mis padres.

Por brindarme sus ejemplos de constancia, perseverancia, su visión de ver las cosas en que nada es imposible y nada nos impide de lograr nuestras metas

Por haberme brindado su apoyo en todo momento, por sus consejos, sus valores, enseñanzas por la motivación constante que me ha permitido ser una persona de bien, pero más que nada, por su amor infinito.

Liliana.

AGRADECIMIENTO

A mis maestros.

A las profesoras de la especialidad emergencias y desastres por brindarme su apoyo, confianza, conocimientos y motivación para culminar mis estudios de especialidad e impulsarme a ser más que una buena profesional, a ser una persona con bondad, virtudes para el servicio de la gente estará a mi cuidado.

Liliana

Resumen

La revisión crítica titulada ASPECTOS A FORTALECER DE LAS ENFERMERAS SOBRE REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR DE ADULTOS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIAS, tuvo como objetivo Identificar los aspectos a fortalecer sobre RCP en adultos del personal de enfermería del área de emergencias. El estudio aplicó la metodología de Enfermería Basada en la Evidencia (EBE), donde la investigadora formuló la siguiente pregunta clínica según el esquema de MARCO PS: ¿Qué aspectos deben fortalecer las enfermeras del servicio de emergencia sobre RCP en adultos? Para la revisión bibliográfica, se emplearon bibliotecas virtuales como Lilacs, BVS, Scielo y buscadores como Google académico de los cuales se obtuvieron diez artículos, estos se sometieron a la lista de validación de Gálvez Toro, seleccionando seis, después de evaluar el grado de evidencia y recomendación, se optó por la tesis denominada: “Nivel de conocimiento del enfermero(a) en protocolo de reanimación básica del servicio de emergencia Adultos del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren Callao 2015, utilizando la lista de chequeo de Bobenrieth Astete para su evaluación metodológica. Frente a la pregunta formulada, se obtuvo la siguiente respuesta enfermería debe fortalecer aspectos específicos de la RCP como son las compresiones torácicas, reconocer los síntomas de un paro cardiorespiratorio, y cómo y cuántas ventilaciones se brindan. Por ende, se recomienda al personal que debe estar completamente competente para poder asistir un paro cardiorespiratorio y que las instituciones donde se labora deben brindar mayor capacitación y preparación al personal sanitario.

Palabras claves: Nivel (1148), Conocimiento (19131) Enfermería (3183) Reanimación cardiopulmonar (30213) Emergencia (4705)

ABSTRACT

The critical review entitled ASPECTS TO STRENGTHEN NURSES ON CARDIOPULMONARY RESUSCITATION OF ADULTS IN THE EMERGENCY SERVICE, aimed to identify the aspects to strengthen on CPR in adults of nurses in the emergency area. The study applied the methodology of Evidence Based Nursing (EBE), where the researcher formulated the following clinical question according to the MARCO PS scheme: What aspects should nurses strengthen in the emergency service on CPR in adults? For the bibliographic review, virtual libraries such as Lilacs, VHL, Scielo and search engines were used as academic google from which ten articles were obtained, these were submitted to the validation list of Gálvez Toro, selecting six, after evaluating the degree of evidence and recommendation, the thesis was chosen: "Level of knowledge of the nurse in the basic resuscitation protocol of the emergency service Adults of the National Hospital Alberto Sabogal Sologuren Callao 2015, using the checklist of Bobenrieth Astete for its methodological evaluation. In response to the question asked, the following response was obtained: nursing should strengthen specific aspects of CPR such as chest compressions, recognize the symptoms of cardiorespiratory arrest, and how and how many ventilations are provided. Therefore, it is recommended that personnel must be fully competent to attend a cardiorespiratory arrest and that the institutions where they work must provide more training and preparation to health personnel

Keywords: Knowledge (19131), Nursing (3183) and Cardiopulmonary Resuscitation (30213), Emergency (4705)

INTRODUCCIÓN

En la actualidad existe un gran número de personas que fallecen por una parada cardiorrespiratoria sea en sus domicilios, vía pública o en los hospitales. Según las estadísticas de la Organización Mundial de la Salud (OMS) del 2015 señalan que la primera causa de muerte hace 15 años es la cardiopatía isquémica y que han fallecido 15 millones de personas en el mundo¹. El 98 % de casos de muerte súbita se produce fuera de los hospitales. La incidencia del paro cardíaco extra hospitalario está comprendida entre 20 y 140 por 100 000 personas y la Supervivencia oscila entre el 2 % y el 11 %. Más de la mitad de los sobrevivientes sufrieron secuelas cerebrales y a veces muchas de las víctimas no llegan con signos de vida a los hospitales. Por otro lado, la parada cardiorrespiratoria intrahospitalaria tiene mejores oportunidades para que el paciente adulto crítico pueda salir de este cuadro clínico, que los extrahospitalarios, con restauración de la circulación en 44% de los pacientes y sobrevida del 17%. ²

En el Perú, al igual que en muchos países del mundo, son cada vez más frecuentes las muertes súbitas producto de las emergencias cardíacas, cerebrovasculares y el trauma, siendo la razón causal, el incremento de los factores de riesgos como la falta de ejercicio, el sedentarismo, la mala alimentación y la obesidad³. En la actualidad, las enfermedades cardiovasculares y cerebrovasculares, según estadísticas de la Organización Mundial de la Salud, representan problemas de salud pública mundial.¹

El paro cardiorrespiratorio (PCR) se define como la interrupción brusca, inesperada y potencialmente reversible de la respiración y circulación espontánea, que se traduce en la persona con pérdida de conciencia, apnea y ausencia de pulsos centrales. La magnitud del daño producido dependerá de la condición previa del paciente y del tiempo que tome el retornar a la circulación y respiración normal. A mayor tiempo del paro cardiorrespiratorio, mayor daño de isquemia cerebral. Ante ello, la reanimación cardiopulmonar

(RCP) se define como el conjunto de medidas que deben ponerse en marcha inmediatamente ocurrido el paro cardiorespiratorio.⁴

La reanimación cardiopulmonar es una intervención que salva vidas y constituye la piedra angular del procedimiento de reanimación ante un paro cardiorrespiratorio. La supervivencia al paro cardíaco depende del reconocimiento temprano del episodio y de la activación inmediata del sistema de respuesta a emergencias, pero la calidad de la RCP administrada es un factor igualmente decisivo.⁴ Cada minuto sin RCP disminuye la supervivencia en un 7 a 10%, por lo que la actuación rápida y eficaz es de vital importancia para garantizar la supervivencia de la víctima.⁵ Por ello, los resultados de la reanimación dependen de la uniformidad, protocolización, conocimientos, capacidad técnica, científica y humana que aplique el personal de la salud.

Las guías protocolizadas de la American Heart Association (AHA) del año 2015, el RCP de alta calidad se caracteriza por asegurar compresiones torácicas de profundidad adecuada (aproximadamente 5 cm pero no más de 6 cm en el adulto medio) con una frecuencia de 100-120 compresiones por minuto. Permitiendo que el tórax se reexpanda completamente tras cada compresión y minimizar las interrupciones en las compresiones. Cuando se administren respiraciones de rescate/ventilaciones, se empleará aproximadamente 1 segundo para insuflar el tórax con un volumen suficiente para asegurar que el tórax se eleve visiblemente. La relación de compresiones torácicas y ventilaciones es de 30:2. No interrumpir las compresiones torácicas durante más de 10 segundos para administrar ventilaciones. Estos son los aspectos que resulta trascendentales al momento de rescatar una vida.

En nuestra realidad a estudiar no se demuestra el procedimiento protocolizado del RCP en los hospitales debido a un desconocimiento, la falta de experiencia de atender una parada cardiorespiratoria. Es por ello que está investigación se realizó para identificar qué aspectos del RCP en personas adultas falta fortalecer del personal de enfermería del área de emergencias.

Una de las personas capacitadas para realizar la reanimación cardiopulmonar es la enfermera(o), porque posee las actitudes, conocimientos, seguridad. Autocontrol, destrezas y habilidades para actuar de manera coordinada en un paro cardiorrespiratorio. Es muy importante que este personal de salud se encuentre capacitado para que tome decisiones reflexivas, precisas y rápidas; por lo tanto, los conocimientos actualizados combinados con la práctica y materiales adecuados pueden evitar muchas muertes y así prolongar la vida de muchas personas.⁵

El personal de enfermería por lo tanto es aquel que debe estar preparado para realizar un RCP básico no solo en los hospitales de alta complejidad inclusive en el ámbito extrahospitalario ya que al no estar preparado en diversas situaciones podría significar la vida o muerte para una persona.

En el ámbito asistencial del hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo, que es un hospital de alta complejidad se ha observado que ingresan pacientes con múltiples patologías en estado semiestable como pacientes en estado crítico, quienes a través de su estancia en el área de emergencia suelen presentar un paro cardiorrespiratorio a consecuencia de diferentes enfermedades y son ellos quienes requieren una atención rápida e inmediata por el personal de salud, para proporcionar una correcta y adecuada reanimación cardiopulmonar básica y avanzada.

El rol del profesional de enfermería asistencial es primordial en una reanimación cardiopulmonar, porque es ella quien se encuentra más cercano al paciente, justificando que son los que están presentes en la mayoría de paradas cardiorrespiratorias y tenga una función importante en el RCP dentro del equipo de salud. La función del personal enfermero es tener una preparación continua para que le permita brindar un cuidado oportuno y de calidad, sobre todo en el manejo del paciente crítico, que su mayoría requieren

intervención en la reanimación cardiopulmonar avanzado donde la enfermera debe tener conocimientos del manejo de los fármacos que se utilizan.

Al indagar otros autores que estudiaron el nivel de conocimientos de los enfermeros sobre la reanimación cardiopulmonar en el área de emergencia se evidenció que existen aspectos que deberían ser fortalecidos en el RCP básico. Así mismo citaremos a Rojas Romero; quien evidencia en su investigación realizada en el Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, que el personal encuestado fueron 42 enfermeros que laboraban en el área de emergencia, que equivalen al 100%, esta investigación dio como resultado que el 57.1% (24) tiene un conocimiento medio de RCP, el 28.6% de enfermeras tiene un nivel alto de conocimientos de RCP y el 14.3% (6) un conocimiento bajo.⁶ Observándose que aún existe un déficit de conocimiento en el profesional de enfermería sobre la reanimación cardiopulmonar. Y donde este conocimiento debería estar en 100% de nivel alto, ya que es el procedimiento común en las áreas de emergencia.

La ciencia está avanzando, y también esta parte primordial de la salud se va actualizando incrementando más conocimientos y fármacos que a veces son ajenos para el profesional de la salud y que será necesario actualizar.

El personal de enfermería es el encargado principal para la administración de estos fármacos en el RCP avanzado, guiado muchas veces por el responsable del equipo de salud que se encuentra asistiendo la parada cardiorespiratoria. La presión, la falta de conocimientos, el difícil acceso a una vía periférica o central, la poca experiencia en una intervención de RCP, conlleva a la falta de habilidad y destreza para la administración oportuna del fármaco y exista la posibilidad de uso inapropiado de estos. Es así que se consideró importante Identificar los aspectos a fortalecer sobre RCP en adultos del personal de enfermería del área de emergencias.

El presente trabajo de investigación tiene el siguiente objetivo de identificar los aspectos sobre RCP en el personal de enfermería del servicio de emergencia que requieran ser fortalecidos. Por ello esta investigación ayudará a contribuir con la reducción de mortalidad o secuelas provocadas por Paro Cardiorespiratorio en los hospitales, por lo que el personal de enfermería tiene que estar actualizado continuamente con la reanimación cardiopulmonar protocolizada de la AHA, dentro del servicio de emergencia que es un área para la atención crítica del paciente adulto, y donde se presentan estos casos a diario.

La ciencia avanza y se actualiza constantemente, es por ello que los temas protocolizados del RCP de la AHA varían cada cierto tiempo encontrándose nuevas técnicas, maniobras y fármacos para los RCP, por ello se busca capacitar y tener actualizado a los profesionales; para que así brinden un cuidado de calidad e integral y humanizado a las personas que se encuentran esperando que los profesionales les salven la vida.

CAPÍTULO I: MARCO METODOLOGICO

1.1.- Tipo de Investigación:

La investigación secundaria es un proceso de revisión de la literatura científica basada en criterios fundamentalmente metodológicos y experimentales que selecciona estudios cuantitativos –aunque también cualitativos–, para dar respuesta a un problema, a modo de síntesis, previamente abordado desde la investigación primaria.⁷

El objetivo fundamental de la investigación secundaria es intentar identificar qué se conoce del tema, qué se ha investigado y qué aspectos permanecen desconocidos. Resumir/ sintetizar información sobre un tema o problema. Los estudios que se realizan con la investigación secundaria son las revisiones. Se puede definir las revisiones bibliográficas como el proceso de búsqueda de información, análisis de esta e integración de los resultados con la finalidad de actualizar conocimientos y/o identificar la evidencia científica disponible sobre un tema.⁷

1.2.- Metodología:

La Enfermería Basada en la Evidencia (EBE) se propone como un modelo en el cual se plantean preguntas de investigación procedentes de los problemas cotidianos de la práctica diaria y cuya respuesta se evalúa sistemáticamente a partir de resultados de investigación rigurosa que oriente las mejores decisiones en beneficio del usuario, lo que significa que las actuaciones de los profesionales de enfermería no quedan relegados a la experiencia personal, a la intuición, al sentido común, a la tradición o a normas preestablecidas, sino por el contrario, son respaldadas por el rigor metodológico, partiendo de la evidencia científica disponible.⁸

La práctica de la EBE se articula en torno a una serie sucesiva de fases integradas dentro de un proceso dinámico y continuo que surge de la interacción paciente/enfermera y que didácticamente se describen en 5 fases⁹:

1. **FORMULACIÓN DE PREGUNTAS CLÍNICAS** De la práctica clínica diaria, de la docencia y de la gestión, surgen a menudo dudas y necesidades de información que identifican problemas, lagunas o zonas de incertidumbre. La primera fase de la EBE consiste en reflexionar sobre la práctica enfermera con la finalidad de formular preguntas estructuradas y concretas que puedan responder a la incertidumbre o a los problemas identificados.⁸

A partir de la práctica clínica surgieron diversas incertidumbres sobre el manejo del RCP intrahospitalario a personas adultas, las cuales fueron estructuradas y que facilitarían la identificación de respuestas, En la presente investigación se estructuró la siguiente pregunta: ¿Qué aspectos deben fortalecer las enfermeras del servicio de emergencia sobre RCP en adultos?

2. **BÚSQUEDA BIBLIOGRÁFICA:** Para dar respuestas a las preguntas planteadas, el siguiente paso es la búsqueda bibliográfica. En esta fase se debe identificar cuál es la bibliografía existente y disponible para responder a la pregunta. Es necesario disponer de un acceso cómodo a las fuentes de información: bases de datos, publicaciones primarias y secundarias, así como adquirir habilidades en el uso y explotación de las estrategias de búsqueda bibliográfica.⁸

En la presente investigación se realizó una búsqueda exhaustiva en diferentes bases de datos considerando artículos e investigaciones primarias para responder la pregunta planteada, se logró encontrar diez investigaciones primarias las cuales serán consideradas para realizar la lectura crítica.

3. **LECTURA CRÍTICA:** El gran incremento del número de publicaciones científicas en las últimas décadas y la repercusión que puede tener la implementación en la práctica de resultados no evaluados hacen que sea indispensable la necesidad de un correcto análisis de la información científica; por lo tanto, una vez identificados los estudios, es necesaria su lectura crítica. Mediante la lectura crítica se valora la metodología y el diseño de los estudios, lo que permite objetivar criterios de calidad para cada diseño. Así, de un ensayo clínico se valora si tiene validez interna, que se define como la garantía de que el diseño del estudio, su ejecución, análisis y presentación de los resultados minimizan los sesgos.⁸

Después de haber hecho una búsqueda exhaustiva y consecuencia de ello haber encontrado las diez investigaciones primarias que responden a lo que se desea indagar, se realizó la lectura crítica para determinar la validez y utilidad aparentes según Gálvez Toro, instrumento que recoge las dimensiones más relevantes que toda lectura crítica debe contener y, por su brevedad es válida para todo tipo de diseño o evidencia.

Después de haber utilizado la guía de lectura crítica de Gálvez Toro se procedió a realizar una síntesis de guía para obtener las investigaciones específicas al tema a investigar, para luego determinar de acuerdo a los artículos seleccionados la lista de chequeo específica que se les aplicará, para ello se considerará el diseño y la metodología empleadas en la investigación seleccionada. Hasta esta fase se desarrolló la presente investigación, con la consiguiente elaboración del comentario crítico de la investigación seleccionada luego de haber pasado los dos filtros previstos.

4. **IMPLEMENTACIÓN:** Después de analizar los resultados y considerarlos válidos para mejorar la atención a nuestros pacientes, debemos planificar la implementación de los cambios. Existen una serie de dificultades en el momento de la implementación y, por lo tanto, es indispensable desarrollar estrategias, identificar posibles barreras y conocer cuáles son las causas más

frecuentes de fracaso para hacerlas frente. Las Guías de Práctica Clínica (GPC) son una de las herramientas más destacadas para facilitar el proceso de implementación, ya que constituyen un puente de unión vital entre la práctica y la teoría. En las GPC, a partir de niveles de evidencia establecidos en función de la pregunta y del diseño del estudio, se determinan grados de recomendación para ayudar a los profesionales y a los pacientes a decidir cuál es la intervención más adecuada en una situación clínica concreta.⁸

5. EVALUACIÓN: Como ya hemos señalado, es imprescindible que las decisiones que se tomen en la práctica asistencial se basen en la mejor evidencia empírica. Sin embargo, también es importante que se evalúen estas decisiones después de su aplicación. La última fase de la EBE es evaluar la repercusión de los cambios introducidos en la práctica, para identificar si éstos han sido o no efectivos. La situación ideal es que la evaluación se lleve a cabo analizando resultados sensibles a las intervenciones de enfermería, con la finalidad de estimar los beneficios, daños y costes de las intervenciones. Una buena evaluación se debe centrar en los resultados más que en el proceso y debe incluir una auditoría. Las auditorías examinan la práctica y la comparan con unos estándares establecidos. Si los estándares no existen, los resultados obtenidos de la evaluación van a permitir formular unos estándares de cuidados que serán utilizados para registrar la mejora en la calidad de las intervenciones.⁸

1.3.- Formulación de la pregunta según esquema MARCO PS:

El Marco PS fue desarrollado en 2005 por Dicenso, Guyatt y Ciliska, quienes sugirieron que únicamente se requieren dos componentes para poder responder a las preguntas cualitativas, pudiéndose centrar las preguntas en el problema o la experiencia.⁹

Cuadro Nº 02: Formulación de la Pregunta y Viabilidad		
MARCO PS		
P	Características de individuos, familias grupos o comunidades. ¿Quiénes son los pacientes?, ¿Son personas individuales, familias, comunidades o grupos? ¿Son de alguna edad o género? ¿Cuál es el problema específico de salud o de cuidado?	Enfermeras del servicio de emergencia
S	La comprensión de la condición, de las experiencias, las circunstancias o la situación. ¿Qué circunstancias, condiciones o experiencias que estamos interesados en conocer?	El servicio de emergencia se constituye en un lugar donde con frecuencia se atienden personas con parada cardiorrespiratoria, por lo que el personal de enfermería debe estar preparado para responder a esta situación. Pero se ha observado en diversas situaciones que existen aspectos del RCP básico en adultos que deberían ser fortalecidos, cuantas y como deben realizarse las compresiones torácicas, como debe darse una ventilación, como reconocer una parada cardiorrespiratoria.

Pregunta: ¿Qué aspectos deben fortalecer las enfermeras del servicio de emergencia sobre RCP en adultos?

1.4.- Viabilidad y pertinencia de la pregunta:

La investigación a realizar nos ayudará a tener la idea sobre el nivel de conocimiento enfermero sobre la reanimación cardiopulmonar y así mismo conocer cuáles son los aspectos de debilidad en torno al RCP que es ya un procedimiento estandarizado por las guías de la American Heart Association (AHA) 2015 y nos permitirá generar estrategias que permitan fortalecer este conocimiento y el bienestar del paciente crítico.

Se considera que es viable la investigación porque resulta un tema que se trata en el servicio de emergencia, cuya área es un lugar que con frecuencia se atienden a personas que sufren parada cardiorespiratoria por lo que el personal de salud en este caso la enfermera es la que vela por estos pacientes a que puedan salir de este cuadro crítico, por otro lado tener el conocimiento de RCP resulta ser una exigencia para la rama asistencial de todo enfermero y es pertinente porque es un cuidado que como enfermera especialista en emergencias debe manejar adecuadamente.

1.5.- Metodología de Búsqueda de Información:

La búsqueda de información realizada en la presente investigación se llevó a cabo por tres pasos el primero por la elección de las palabras claves de nuestro tema a investigar, la cuales se prosiguió a traducirlas en distintos idiomas en este caso al inglés y portugués teniendo en cuenta también los sinónimos de cada una de ellas. Estas palabras claves fueron: conocimientos, enfermería, reanimación cardiopulmonar y emergencia.

Luego se indagó en las diferentes bases de datos que nos proporcionó la universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo como son Ciberindex, proquest, Alicia, Scielo y otros. En cada base de datos se utilizaba la palabra clave con una estrategia para la búsqueda o ecuación de búsqueda por ejemplo: Conocimientos and enfermería and reanimación cardiopulmonar

Utilizando la misma ecuación de búsqueda se realizó en los idiomas de inglés y portugués; después al obtener resultados en las diferentes bases de datos se prosiguió al segundo paso que fue realizar un registro escrito de ello; teniendo en cuenta los números de resultados encontrados en cada base de datos y el número de los artículos seleccionados.

En el tercer paso se realizó una ficha de recolección bibliográfica considerando el autor, el título del artículo, el año, link, idioma y método del artículo.

La búsqueda duró aproximadamente dos semanas ya que se debió tener en cuenta las palabras claves y el contexto parecido a nuestra realidad en este caso que se tratara en los servicios de emergencias, que el personal de salud sea el profesional de enfermería y hospitales que se asemejen a la realidad a tratar.

Se tuvo algunas limitantes para la búsqueda de las investigaciones primarias una de ellas fue que había indagaciones en diferentes idiomas en donde se tuvo que traducir en español y esto hizo que se dilatara más el tiempo, otras limitantes es que hubo pesquisas que no se adecuaban a nuestra realidad o que eran muy antiguas.

Cuadro n°3 Paso 1: Elección de palabras claves			
Palabra Clave	Inglés	Portugués	Sinónimo
Conocimientos (19131)	knowledge	conhecimento	Sapiencias
Enfermería (3183)	nursing	enfermagem	Cuidador
Reanimación Cardiopulmonar (30213)	Cardiopulmonary resuscitation	Reanimação cardiopulmonar	Restablecimiento cardiopulmonar
Emergencia (4705)	emergency	emergência	Urgencia

Cuadro N° 04: Paso 2: Registro escrito de la búsqueda				
Base de datos consultada	Fecha de búsqueda	Ecuaciones de búsqueda	Número de resultados	Número de documentos seleccionados
Portal regional de la BVS	21/1/17	Nivel de conocimientos de las enfermeras and reanimacion cardiopulmonar	07	01
Alicia	21/1/17	Conocimientos and enfermera and reanimación cardiopulmonar	02	01
Alicia	21/1/17	Conocimientos enfermeros or reanimación cardiopulmonar	07	01
Scielo	21/1/17	Conocimientos enfermeros or reanimación cardiopulmonar	04	01
Scielo	21/1/17	Conocimientos and reanimación cardiopulmonar	02	01
Medigraphic	21/1/17	Conocimientos and reanimacion cardiopulmonar	07	01
Reserach gate	28/1/17	Cardiopulmonary resuscitation knowledge and nurses	100	01
Scielo	28/1/17	knowledge and nurses cardiopulmonary arrest and resuscitation	10	01
Revista univap	28/1/17	Conhecimento and enfermagem and reanimação cardiopulmonar	32	01
Cogitare enfermagem	28/1/17	Enfermagem and conhecimento and reanimação cardiopulmonar	18	01
Udla repositorio	28/1/17	Conocimientos and reanimación cardiopulmonar	5	01

Cuadro N°5 Paso 3: Ficha para recolección bibliográfica					
Autor (es)	Título Artículo	Revista (Volumen, año, numero)	Link	Idioma	Método
Osorio Rivadeneira, Yasmín Luisa.	Conocimientos sobre reanimación en las enfermeras del Servicio de Emergencia. Hospital Nacional Sergio Bernales, 2013 ¹⁰	2013	http://pequisa.bvsalud.org/portal/resource/els/lil-757644	Español	método descriptivo, corte transversal
Rojas Romero, Laysha	Nivel de conocimiento del enfermero(a) en Protocolo de Reanimación Cardiopulmonar básica del Servicio de Emergencia Adultos del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren Callao 2015 ¹¹	2015	http://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNMS_ff1dcdaba3de9214e19ocf9a56f68f74	Español	cuantitativo, de nivel aplicativo, y de corte transversal cuyo método es el descriptivo
Ccalli Cuentas, Caty Vilma	Nivel de conocimiento y Aplicación de la guía de intervención al paciente adulto con	2014	http://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNJB_d3f449a6da	Español	Prospectivo, transversal descriptivo y de relación

	paro cardio respiratorio por enfermera(o) del servicio de emergencia Hospital Hipólito Unanue, Tacna, 2014 ¹²		01731ec3b501e2a9bfbd64		
Sánchez García, Ana Belén*; Fernán dez Alemán, José Luis**; Alonso Pérez, Nuria***; Hernan dez Hernán dez, Isabel*; Navarro Valverde, Raquel* y Rosillo Castro, Daniela	Valoración del nivel de conocimientos y su adecuación en materia de RCP en el personal sanitario de los servicios de urgencias hospitalarios de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia ¹³	2015	http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412015000300012&lang=pt	Español	Se realizó un estudio descriptivo o transversal y multicéntrico
Angélica Olivetto de Almeida Izilda Esmeni a Muglia Araújo	Conocimiento teórico de los enfermeros sobre parada cardiorrespiratoria y resucitación cardiopulmonar en unidades no	2012	http://www.scielo.br/pdf/rlae/v19n2/es_06.pdf	Español	Estudio descriptivo o con abordaje cuantitativo.

Maria Célia Barcellos Dalri Sebastião Araujo	hospitalarias de atención de urgencia y emergencia ¹⁴				
Luis Ernesto Balcázar-Rincón1 Luis Arturo Mendoza-Solís2 Yunis Lourdes Ramírez-Alcántara	Reanimación cardiopulmonar: nivel de conocimientos entre el personal de un servicio de urgencias ¹⁵	2015	http://www.medicographic.com/pdfs/quirurgicas/rmq-2015/rmq152u.pdf	español	Estudio descriptivo y transversal.
Lakshmi Rajeswaran1,2 Valerie J. Ehlers	Cardiopulmonary resuscitation knowledge and skills of registered nurses in Botswana ¹⁶	2014	https://www.researchgate.net/publication/287565870_Cardiopulmonary_resuscitation_knowledge_and_skills_of_registered_nurses_in_Botswana	Ingles	cuasi experimental
Layana Pachêco Araújo Ataiza Lima Silva Natália Pereira Marinelli Maria	conhecimento da equipe de enfermagem sobre o protocolo ressuscitação cardiopulmonar no setor de emergência de um	2012	http://revista.univap.br/index.php/revistaunivap/article/view/106	portugues	Abordaje cualitativo - descriptivo

Belén Salazar Posso Livia Maria Nunes Almeida	hospital público ¹⁷				
Cristiele Aparecida Alves, Cinthia Natalia Silva Barbosa, Heloisa Turcatt o Gimenes Faria	Parada cardiorrespiratória e enfermagem: o conhecimento acerca do suporte básico de vida ¹⁸	2014	http://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/32579	PORTUGUES	Descriptivo transversal
María Silvana Reveló Torres	Nivel de conocimiento de las enfermeras del área de emergencia sobre resucitación cardiopulmonar de adultos en el hospital "uncanto a la vida" Noviembre, 2016 ¹⁹	2016	http://dspace.udla.edu.ec/handle/33000/6795	Español	Cualitativo, descriptivo

1.6.- Síntesis de la Evidencia encontrada a través de la Guía de Validez y utilidad aparentes de Gálvez Toro:

El siguiente cuadro evidencia los resultados encontrados en las guías de validez y utilidad aparentes de Gálvez Toro. ²⁰

Cuadro N° 06: Síntesis de la Evidencia			
Título del Artículo	Tipo de Investigación- Metodología	Resultado	Decisión
Conocimientos sobre reanimación en las enfermeras del Servicio de Emergencia. Hospital Nacional Sergio Bernales, 2013	cuantitativo, descriptivo, corte transversal	Responde todas las preguntas: 05	Para pasar lista
Nivel de conocimiento del enfermero(a) en Protocolo de Reanimación Cardiopulmonar básica del Servicio de Emergencia Adultos del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren Callao 2015	cualitativa, descriptivo, corte transversal	Responde todas las preguntas: 05	Para pasar lista
Valoración del nivel de conocimientos y su adecuación en materia de RCP en el personal sanitario de los servicios de urgencias hospitalarios de	Descriptivo transversal y multicentrico	Responde todas las preguntas: 05	Para pasar lista

la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia			
Nivel de conocimiento y aplicación de la guía de intervención al paciente adulto con paro cardio respiratorio por enfermera(o) del servicio de emergencia Hospital Hipólito Unanue, Tacna, 2014	tipo descriptivo prospectivo transversal	Sólo responde 4 de las 5	No se puede emplear
Reanimación cardiopulmonar: nivel de conocimientos entre el personal de un servicio de urgencias	Estudio descriptivo y transversal.	Solo responde 3 de las 5 preguntas	No se puede emplear
Reanimación cardiopulmonar: conocimientos y habilidades de las enfermeras registradas en Botswana	cuasi experimental	Responde todas las preguntas: 05	Para pasar lista
Conocimientos teóricos de las enfermeras que trabajan en unidades de urgencias y de urgencias no hospitalarias en relación con el paro cardiopulmonar y la reanimación	Estudio descriptivo	Sólo responde 4 de las 5	No se puede emplear

Conocimiento del equipo de enfermería sobre protocolo de reanimación cardiopulmonar en la sala de urgencias de un hospital público	Abordaje cualitativo - descriptivo	Responde todas las preguntas: 05	Para pasar lista
Parada cardiorrespiratoria y de enfermería: El conocimiento soporte básico de la vida	Descriptivo transversal	Solo responde a 3 de las 5 preguntas	No se puede emplear
Nivel de conocimientos de las enfermeras del área de emergencia sobre resucitación cardiopulmonar de adultos en el hospital “un canto a la vida noviembre 2016	Método descriptivo	Responde todas las preguntas: 05	Para pasar lista

1.7.- Listas de chequeo específicas a emplear para los trabajos seleccionados:

A continuación, se evidencia en el siguiente cuadro los artículos seleccionados que pasaron la lista de validez aparente de Gálvez Toro considerando el diseño y la metodología empleada en la investigación seleccionada y la lista de chequeo que se les aplicará

Cuadro N° 07: Listas de chequeo según artículo y su nivel de evidencia			
Título del Artículo	Tipo de Investigación- Metodología	Lista a emplear	Nivel de evidencia
Conocimientos sobre reanimación en las enfermeras del Servicio de Emergencia. Hospital Nacional Sergio Bernales, 2013	Cuantitativa – descriptivo-corte transversal	Astete	Nivel de evidencia III, con un grado de recomendación C.
Nivel de conocimiento del enfermero(a) en Protocolo de Reanimación Cardiopulmonar básica del Servicio de Emergencia Adultos del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren Callao 2015	Cuantitativo – descriptivo - corte transversal	Astete	Nivel de evidencia III, con un grado de recomendación C.
Valoración del nivel de conocimientos y su adecuación en materia de RCP en el personal sanitario de los servicios de urgencias hospitalarios de la	Cuantitativo- Descriptivo- transversal y multicentrico	Astete	Nivel de evidencia III, con un grado de recomendación C.

Comunidad Autónoma de la Región de Murcia			
Reanimación cardiopulmonar: conocimientos y habilidades de las enfermeras registradas en Botswana Reanimación cardiopulmonar: conocimientos y habilidades de las enfermeras registradas en Botswana	Cuantitativa - Cuasi experimental	Astete	Nivel de evidencia III, con un grado de recomendación C.
Conocimiento del equipo de enfermería sobre protocolo de reanimación cardiopulmonar en la sala de urgencias de un hospital público	Cualitativa - Descriptivo	Gálvez Toro	Nivel de evidencia III, con un grado de recomendación C.
Nivel de conocimientos de las enfermeras del área de emergencia sobre resucitación cardiopulmonar de adultos en el hospital “un canto a la vida noviembre 2016	Cualitativo - Método descriptivo	Galvez Toro	Nivel de evidencia III, con un grado de recomendación C.

CAPÍTULO II: DESARROLLO DEL COMENTARIO CRÍTICO:

2.1. Artículo para Revisión:

a. Título de la Investigación secundaria que desarrollará.

Aspectos a fortalecer de las enfermeras sobre reanimación cardiopulmonar de adultos en el servicio de emergencias.

b. Revisor(es):

Lic. Enf. Liliana Janet Alarcón Arévalo

c. Institución:

Escuela de Enfermería: Universidad Católica Santo Toribio De Mogrovejo.

d. Dirección para correspondencia:

Andrés Lastre 270 Diego Ferre. Chiclayo.

Email: Lilix_12_91@hotmail.com

e. Referencia completa del artículo seleccionado para revisión:

Rojas Romaro Laysha. Nivel de conocimientos del enfermero (a) en Protocolo de Reanimación cardiopulmonar básica del servicio de Emergencia Adultos del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren Callao 2015. Trabajo de investigación (Especialista en enfermería cardiológica). Lima, Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina Humana, Escuela de Post- Grado, 2016. http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/5498/3/Rojas_rl.pdf

f. Resumen del artículo original:

Determinar el nivel de conocimiento sobre Protocolo de Reanimación Cardiopulmonar básico del enfermero(a) del Servicio de Emergencia Adulto del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, 2015. Es un estudio del tipo cuantitativo, de nivel aplicativo, y de corte transversal cuyo método es el descriptivo. La población o universo estuvo conformada por las enfermera(o)s que actualmente laboran en el servicio de Emergencia Adulto del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, haciendo un total de 42 profesionales, aplicándose a todos estos; se utilizó un cuestionario de 14 preguntas con 5 alternativas cada una, en donde solo existe una respuesta correcta; tomándose como referencia un instrumento ya validado para la investigación, la validez del contenido de este se realizó mediante Juicio de Expertos, conformado por 8 profesionales de la salud, los puntajes fueron sometidos a la prueba binomial mediante la tabla de concordancia, para la Validez del instrumento se aplicó el Coeficiente de Correlación Biserial Puntual, en el caso de la Confiabilidad de la correlación de los ítems del instrumento se aplicó la Prueba de Kuder y Richarson. En el caso de la medición de la variable se utilizó la Escala de Estanones para la categorización de la variable de conocimiento (alto-medio-bajo), utilizándose en todos los casos la estadística descriptiva y medidas de dispersión para determinar la frecuencia y proporción de las variables.

El 57.1% del personal evaluado tiene un conocimiento medio de RCP, el 54.8% de enfermeras tiene un conocimiento alto en RCP referente a compresiones torácicas, el 52.4% tiene un conocimiento alto referente a manejo de vía aérea, y el 73.8% un conocimiento alto de RCP, con respecto a la respiración. La concordancia es significativa ($p < 0.05$) $p = 0.03$ de acuerdo a Prueba Binomial por juicio de expertos. El Coeficiente de Correlación Biserial Puntual $r = 0.058$, a puntuaciones altas de la nota corresponde pertenecer a la categoría cuya proporción

es p (enfermeros), mientras que a puntuaciones bajas de la nota corresponde pertenecer a la categoría cuya proporción es q (enfermeras). El coeficiente de Kuder y Richardson $KR=0.7$, el instrumento es confiable.

g. E-mail de correspondencia de los autores del artículo original.

No refiere

h. Palabras clave:

Conocimientos, Protocolo, RCP.

2.2 Comentario Crítico:

El comentario crítico se realizó para evaluar la calidad metodológica, importancia novedad y utilidad en la práctica clínica sobre el RCP en adultos realizado por el personal de enfermería del servicio de emergencias; para ello se utilizó la lista de chequeo de Bobenrieth Astete M. la cual consta de 4 etapas: etapa conceptual evaluando título, autor resumen e introducción; la etapa de planificación evalúa materiales y materiales y métodos; la etapa empírica interpreta los resultados y la última etapa es la interpretativa, analizando la discusión y conclusión del artículo.²¹

El artículo denominado Nivel de conocimientos del enfermero (a) en Protocolo de Reanimación cardiopulmonar básica del servicio de Emergencia Adultos del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren Callao 2015; plantea un título claramente indicativo del contenido del estudio porque presenta el problema de investigación y sus variables principales en él; por ello también es claro, fácil de entender para el

lector, La característica de un título según el Dr Díaz Portillo es que debe ser conciso y contar con 15 palabras ²², en este caso el título presentado tiene 24 palabras, pero es justificable porque si no sería difícil de deducir la presentación del tema de investigación. A la lectura del título se identifican las palabras claves del estudio, el autor utilizó palabras completas y no abreviaturas ni siglas; tiene un tono afirmativo, es gramaticalmente correcto, usa un lenguaje y términos sencillos, claros y directos utilizando las palabras esenciales para su explicación.

La autoría es individual, única, justificada, responsable y completa para la elaboración del informe. A su presentación como autora principal se presentan sus nombres y apellidos completos evitando iniciales o siglas, incluyendo su institución de trabajo sin incluir grado académico u oposiciones jerárquicas, tampoco presenta la dirección postal del investigador. Lo que no nos permitirá tener un seguimiento de la investigación, en caso se necesiten datos no descritos en el artículo para futuros estudios.

La literatura nos dice que los autores de una investigación deben tener una amplia experiencia en el tema²², se observa que el autor que elabora el informe lo realiza para optar el título de Especialista en enfermería en emergencias y desastres por ende es un especialista y tiene el conocimiento suficiente sobre la temática a realizar en este estudio.

El resumen presentado permite identificar el contenido básico del informe de investigación de forma rápida y exacta, es claro, fácil de entender, por lo mismo que describe visiblemente el objetivo que fue determinar el nivel de conocimientos sobre el protocolo de reanimación cardiopulmonar básico del enfermero del servicio de emergencia adulto del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, 2015. Además, detalla su diseño que fue cuantitativo, usando una metodología descriptiva. También presenta los resultados, en el párrafo de deducciones estos los

describe ordenadamente y de una forma entendible para el lector; presentándolos con valores numéricos es este caso porcentajes, usando palabras completas, para expresar lo narra en forma de texto, siendo autosuficiente y auto explicativo estos aspectos fueron las comprensiones torácicas, la respiración/ventilación.

Hernandez Sampieri manifiesta que las características de un resumen son que su extensión debería ser de 150 a 250 palabras; y que en su estructura de este debe presentarse las conclusiones principales del estudio²³. Es por ello que contrastando con el resumen de la investigación se evidencia 345 palabras. Mientras tanto las conclusiones no se hallan en dicho resumen. Sería una sugerencia de sintetizar la parte de los resultados para poder integrar concretamente las conclusiones principales de la investigación.

La introducción de la investigación, capta la atención del lector desde el párrafo introductorio e invita que este siga leyendo, tiene un estilo directo unívoco, el tema general se presenta prontamente para luego pasar al problema de investigación: a nivel mundial hay un alto índice de muerte por paro cardiorrespiratorio y por la falta de conocimiento que tiene el personal de enfermería en la reanimación cardiopulmonar. Utilizando como referencias antecedentes que sustenten este problema de investigación.

Una de las características principales de la introducción es especificar el qué y el porqué del estudio para que haya una conexión de experiencias entre el lector y el autor, pero se puede observar que no presenta el “qué”, pero si se manifiesta el por qué, cual fue reducir la mortalidad y las secuelas que causa el PCR por un mal manejo de la reanimación cardiopulmonar.

Jesús Ferré en la metodología de la investigación manifiesta que el problema de investigación es la fase inicial en todo proceso investigador y es además la más importante, porque determina y encauza todas las acciones que habrá que seguirse posteriormente.²⁴ Es por ello que la investigación identifica y define el problema que se desea indagar, los antecedentes de este problema se presentan sin dilación; La razón fundamental por la cual se seleccionó el problema queda claro y por qué se quiere llenar un vacío de información. Y definiéndose, así como un tema de interés actual, fácil de realizar, observable en nuestra realidad y de medición porque proyecta resultados verídicos de nuestra situación como personal de enfermería, siendo estos resultados como base para investigaciones futuras.

Las características de la bibliografía para una lectura crítica es centrarse en publicaciones de tipo primario, ser suficientes para apoyar la fase inicial de la investigación sin llegar a ser exhaustivos y ser riguroso en la citación. Lo que se observa es que el estudio presenta revisión bibliográfica actual en su introducción, la revisión bibliográfica identifica lo que se sabe actualmente en función de lo publicado sobre el problema de investigación, esta revisión es relevante para el problema en estudio, la revisión refleja información sobre antecedentes del problema, necesaria para apoyar la justificación del estudio, las referencias citadas en el texto están bien documentadas, son actuales y el enlace que existe entre el problema de la investigación con investigaciones previas son directas y claras. La revisión identifica desde las literaturas, importantes vacíos de información sobre el problema.

Para Hernández Sampieri, el marco teórico es la sustentación teórica del estudio o tema de investigación. Consiste en analizar y exponer las teorías, enfoques, investigaciones y antecedentes que se consideren válidos para el correcto encuadre del estudio.²³ Con respecto a este, se

emplearon libros, tesis, artículos científicos y monografías, vinculando la investigación con teorías existentes, describiendo los términos que enmarcan la investigación como: conocimiento, reanimación cardiopulmonar básica y Enfermería; cada una con su revisión específica, mas no fórmula uno propio, además se desarrolla de forma lógica y comprensible y es útil para clarificar conceptos pertinente y las relaciones entre ellos.

El estudio seleccionado presenta la siguiente variable independiente concreta y manipulable por el investigador: “conocimiento en protocolo de reanimación cardiopulmonar básico”, caracterizadas por tres dimensiones reanimación cardiopulmonar básico, conocimientos de rcp referente a las compresiones torácicas, referente al manejo de la vía aérea y referente a la respiración. Estas fueron seleccionadas adecuadamente para el estudio y se manifiestan siendo claras y específicas. Indicando la variable independiente y dependiente. Y con respecto a las variables importantes se definieron operacionalmente, al igual que sus grados de condición.

Un objetivo es el fin o meta que se pretende alcanzar en una investigación también indica el propósito por el que se realiza una investigación.²⁵ Esta investigación presenta dos tipos de objetivos, el objetivo general que fue determinar el nivel de conocimientos sobre el protocolo de reanimación cardiopulmonar básico del enfermero del servicio de emergencia Adulto del hospital nacional Alberto Sabogal Sologuren, 2015; Siendo este el adecuado para la pregunta de investigación ya que se enuncia claramente, se puede interpretar fácilmente y permitirá alcanzar los resultados esperados para el problema de investigación y sus variables Además se evidencia los objetivos específicos los cuales son claros, concretos y precisos donde también se evidencia el problema en estudio. Estos son redactados en

forma afirmativa con verbos activos transitivos, en tiempo infinito, sujetos a una sola interpretación.

La investigación es de tipo cuantitativo, de nivel aplicativo, y de corte transversal. El diseño de investigación es descriptivo, ya que busca especificar las prioridades importantes de personas, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno que sea sometido a análisis, mide o evalúa diferentes aspectos, dimensiones o componentes del fenómeno o fenómenos a investigar.

Por ende, el diseño de la investigación si describe una problemática, siendo de nivel aplicativo, con metodología cuantitativa, ya que permitió asignar un valor numérico a los hallazgos; con método descriptivo de corte transversal que permitió presentar hallazgos tal y como se presentaron en la realidad, en un espacio y tiempo determinado. La autora de la investigación nos hace mención el diseño, la metodología de una manera muy concisa sin especificar suficientemente por qué utilizo dicho diseño metodológico quedando para el lector una falta de información del por qué y cómo usó dicho método. Lo que se destaca que este diseño metodológico que utilizó la autora tiene validez para su tipo de estudio cuantitativo, contribuyendo así a la validez interna del estudio.

La población es el conjunto de todos los casos que concuerdan con una serie de especificaciones; mientras la muestra es el subgrupo de la población.²³ Al revisar la investigación la población diana si se identifica y se describe con claridad y estuvo conformada por las enfermeras que laboraban actualmente en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, siendo un total de 42 profesionales de enfermería, siendo esta adecuada porque incluye a la población que se desea estudiar y accesible para garantizar la validez externa del estudio.

Con respecto a la muestra del estudio se llevó a cabo tomar en cuenta una de las características más principales y trascendentes la representatividad que es generalizar a la población desde la muestra sólo si ésta representa las variables y están relacionadas con el problema en estudio o si se encuentran en capacidad de ser medibles. El muestreo obtiene todo su sentido en tanto que garantiza que las características que se quieren observar en la población quedan expresadas apropiadamente en la muestra. Preservar la representatividad es el atributo más importante que debe reunir el muestreo, lo que nos permitirá generalizar a la población y los resultados obtenidos en la muestra.²⁶

Se describe con claridad que la muestra fueron las 42 enfermeras que laboraban en el servicio de emergencia de dicho hospital, siendo esta a su vez la población diana del estudio. Una muestra debe ser con una cantidad considerable de la población teniendo en cuenta los términos de inclusión y exclusión para que los resultados sean válidos y para lo que se quiere conseguir.²⁷ Pero, se puede decir que este tamaño de muestra nos indica cuán representativa es de la población diana a la que se intenta generalizar los resultados. Lo que dicha muestra parece suficiente como para garantizar la validez del estudio.

En cuanto a las consideraciones éticas del estudio se tuvo en consideración contar con la autorización de la institución a desarrollar el estudio, además describe el procedimiento para obtener el consentimiento informado de los sujetos asegurando el anonimato y confidencialidad de las enfermeras que participaron.

No se observa constancias de revisión de la investigación por algún consejo o comité de ética de la institución donde se elaboró el estudio y la autora tampoco lo manifiesta. Sin embargo, se evidencia en sus

anexos constancias que aseguraron el anonimato y la confidencialidad de los participantes del estudio.

La técnica que se utilizó en el estudio fue encuesta y el instrumento el cuestionario, que constó de 4 partes presentación, datos generales, instrucciones y datos específicos. El cuestionario es un procedimiento clásico para la obtención y registro de datos, es una técnica de evaluación que puede abarcar aspectos cuantitativos como cualitativos; consiste en un conjunto de preguntas, normalmente de varios tipos, preparado sistemática y cuidadosamente, sobre los hechos y aspectos que interesan en una investigación.²⁸

La finalidad del cuestionario es obtener de manera sistemática y ordenada, información acerca de la población con la que se trabaja, sobre la variable u el objeto de la investigación.²⁸

En el estudio la autora utilizó el instrumento adecuado ya que podrá obtener los resultados de acuerdo a sus objetivos planteados. Describe claramente los pasos en el procedimiento de recogida de datos, cuyo procedimiento fue el adecuado porque permitió que el sujeto en estudio tuviera un lugar y el tiempo de 15 minutos necesario para responder al instrumento y se logre la veracidad de estos datos.

En el estudio se menciona la descripción del instrumento los ítems que tomó en cuenta, describiendo su validez y confiabilidad. Para la validez se aplicó el Coeficiente de Correlación Biserial de Punto. Y para la confiabilidad se aplicó la prueba de Kuder y Richarsoon por ser dado para variable dicotómica y de esta manera poder interpretar con exactitud los datos.

La elección de los procedimientos estadísticos de análisis es adecuada porque responde a la pregunta clínica, se aplican correctamente para el

nivel de medición de los datos. Siendo analizados de acuerdo al objetivo general y específico que se planteó. El objetivo general fue determinar el nivel de conocimiento del protocolo de reanimación básica de los enfermeros del servicio de emergencia.

El procedimiento estadístico que utilizó fue primero el de medición de variables con la escala de Stanones para poder categorizar la variable del conocimiento. Después tabularon los datos numéricos y porcentualmente se analizaron. Además, utilizó la estadística descriptiva y medidas de dispersión para determinar la frecuencia y proporción de las variables y se realizó el análisis teniendo en cuenta la base teórica.

La presentación de los Datos se focaliza en hallazgos pertinentes a la pregunta de investigación, brindando los datos en forma objetiva, clara y precisa en comentarios de parte del investigador, los resultados se presentan en forma ordenada siguiendo el orden de los objetivos planteados; se inicia con los hallazgos positivos más importantes y las asociaciones negativas se informan al final de la sección.

La selección de los resultados es completa y convincente teniendo que: en relación al nivel de conocimiento sobre el RCP básico, de los 42 enfermeros encuestados que son el 100% se tiene que el 28.6% (12) un conocimiento alto, 57.1% (24) tienen un conocimiento medio, y el 14.3% (6) tienen un conocimiento bajo. Y que en sus resultados específicos se tiene que el 54.8% (23) tienen conocimiento alto referente a las 30 compresiones torácicas seguidas de 2 respiraciones de manera interrumpida con una profundidad aproximadamente de 5cm, pero no más de 6 cm, el 40.5% (17) conocimiento medio y solo el 4.8% (2) conocimiento bajo. Lo que se debería fortalecer en los enfermeros al 100% el aspecto sobre cómo y debe realizarse las compresiones torácicas seguidas de las respiraciones.

Respecto al manejo de la vía aérea el 52.4% (22) un conocimiento alto, 47.6% (20) conocimiento medio y no existiendo entre ellos un conocimiento bajo. Se observa que la mitad del personal de enfermería debería ser fortalecido en el aspecto del manejo de la vía aérea ya que todo el procedimiento del RCP debe estar conjuntamente completado para salvar la vida de las personas.

Mientras tanto en la investigación realizada por Yasmín Osorio. Titulada Conocimientos sobre reanimación en las enfermeras del servicio de emergencia: Hospital Nacional Sergio Bernales, 2013. Se evidencia los siguientes datos que de 30 enfermeras (100%), solo el 63% (19) conocen sobre el RCP básico y el 37% (11) no conocen. Se tuvo en cuenta el conocimiento del RCP básico comprendiendo el masaje cardiaco y manejo de vía aérea.

Entonces se puede demostrar que estos resultados presentados en el estudio del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren Son mejores presentados porque especifican claramente lo hallado y colocándolo de forma específica de cuanto personal de enfermería conoce de cada parte del protocolo de RCP básica, mientras tanto en la otra investigación se evidencia forma general sus resultados. Además, se evalúa que el personal de enfermería se encuentra en su mayoría con un porcentaje medio de conocimiento sobre la RCP.

Las tablas donde se presentaron estos resultados en el estudio del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren son simples y auto explicativas incluyendo datos numéricos con valores exactos y complementándose con un texto breve con un buen juicio del autor. Se usaron gráficos tipo barras que permitió visualizar de manera didáctica y entendible la presentación de los resultados.

Las interpretaciones y comentarios de la autora se basan solo en los datos publicados en el estudio, estos se discuten en relación con los objetivos planteados en la investigación. El texto de la discusión no repite los resultados numéricos; pero si se especula inteligentemente con fundamento sobre los resultados del nivel de conocimiento enfermero en protocolo de RCP básico.

Además, son presentados en la discusión y tienen significancia y relevancia clínica. No obstante, se evidencia que en este texto la autora muestra primero resultados de los antecedentes para luego analizar y discutir los resultados obtenidos en su estudio y no son comparados justificando analogías o diferencias entre ellos. Se menciona en la literatura que esto es un error en la estructura de una discusión.²²

Pero, sin embargo, se puede evidenciar y diferenciar fácilmente como lector, los hallazgos y la opinión personal del autor. No se comenta ni se reflexiona sobre las principales limitaciones del estudio confirmando o no la ausencia de sesgos. Además, el escritor no realiza una autocrítica del estudio con honestidad.

Al comentar el estilo de la discusión es argumentativo, con uso juicioso de polémica y debate. Esto contrasta con el estilo descriptivo y narrativo de la introducción, materiales, métodos y resultados.

A la revisión de las conclusiones se establecen claramente como respuesta del estudio a la pregunta de la investigación, contenida en los objetivos; siendo en misma cantidad las conclusiones como en sus objetivos.

Las referencias bibliográficas se evidencian que son adecuadas porque presentan los descriptores del título del artículo y coinciden con descriptores de los títulos de las referencias.

Y finalmente se presentan referencias bibliográficas actualizadas en un 50% en todo el estudio. Según Díaz menciona que la cantidad mínima es de 25 referencias para otorgarle mayor rigurosidad científica al trabajo de investigación.²² En este caso se evidencia que es adecuado porque presenta 30 referencias y en su mayoría siendo estudios de tipos primarios.

La documentación de las referencias completa porque se observa el autor, título, lugar de publicación, editorial y año. Y además se presenta con el estilo Vancouver

2.3 Importancia de los resultados

La investigación resulta importante pues muestra hallazgos relevantes en el nivel de conocimiento del personal de enfermería sobre el RCP, de modo que la mayoría de enfermeras tiene un conocimiento medio a bajo y en su minoría con un conocimiento alto sobre el protocolo de RCP básico. Por lo tanto, se nota un déficit de conocimiento ya que al realizarse un RCP en adultos debe tenerse un conocimiento 100% fortalecido ya que de esto depende la vida de la persona. Por ello, debe fortalecerse los aspectos de compresiones torácicas seguidas de respiraciones y ventilación con capacitaciones continuas al personal de enfermería, ya que es un procedimiento que se realiza a diario en los pacientes de emergencias. Además, el estudio brinda aportes para continuar investigando sobre el tema de relevancia en la salud pública de nuestro país.

2.4 Nivel de evidencia para un estudio descriptivo

El nivel de evidencia de acuerdo a la propuesta del sistema Grade (grading of recommendations, Assessment, Development and Evaluation) nos da un nivel de evidencia 3, con un grado de recomendación C ²⁹

Puesto que en el nivel 3, se consideran opiniones basadas en experiencias clínicas, estudios descriptivos o informes de comités de expertos y el grado de recomendación C.

2.5 Respuesta a la pregunta

Los profesionales de enfermería de los servicios de emergencia en su mayoría presentan un nivel medio a bajo, sobre el conocimiento de la reanimación cardiopulmonar básica. Con respecto a nuestra pregunta planteada ¿Qué aspectos deben fortalecer las enfermeras del servicio de emergencia sobre RCP en adultos? Se da respuesta que el personal de enfermería debe fortalecer el manejo de la vía aérea seguido con las compresiones torácicas; ya que se evidenció que más de la mitad del personal de enfermería encuestado (25) en lo referente a las compresiones torácicas tienen un conocimiento medio y bajo. Teniendo en cuenta que se evaluó con las guías protocolizadas de la AHA del año 2015, y estas nos refieren que para realizar un RCP de calidad se caracteriza por asegurar compresiones torácicas de profundidad adecuada (aproximadamente 5 cm, pero no más de 6 cm en el adulto medio).

Respecto al aspecto de la vía aérea, veinte enfermeros presentan un conocimiento medio, Según la AHA la ventilación se emplea aproximadamente 1 segundo para insuflar el tórax con un volumen suficiente para asegurar que el tórax se eleve visiblemente.

La relación de compresiones torácicas y ventilaciones es de 30:2. No interrumpir las compresiones torácicas durante más de 10 segundos para administrar ventilaciones. Siendo estos aspectos los esenciales y trascendentales al momento de salvar una vida. Se indica que el personal de Enfermería debe fortalecer estos puntos ya que es una parte esencial en las áreas de emergencia.

2.6 Recomendaciones

En la investigación se observa que debe ser fortalecido el aspecto del manejo de la vía aérea seguido con las compresiones torácicas. Se evidencia un déficit de este tema, siendo un contenido fundamental en el profesional, y esto se debe a la falta de capacitación continua y evaluativa al personal por sus instituciones públicas y privadas o la falta de interés del personal para actualizarse.

- Se recomienda que las instituciones públicas o privadas elaboren capacitaciones teóricos y prácticos a sus profesionales sanitarios sobre la reanimación cardiopulmonar según el protocolo de la asociación americana del corazón AHA.
- El profesional debe ser evaluado continuamente en este contenido porque es un tema fundamental que todo profesional de enfermería debe saber en las áreas de emergencias.
- Se recomienda que el profesional que labora en las instituciones privadas o públicas sean personas altamente capacitadas y que sean acreditadas de desempeñar funciones en el área de emergencias, siendo las enfermeras especialistas en emergencias y desastres.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización mundial de la salud [internet]. Latinoamerica: OMS; 2017 [actualizado enero 2017; citado 18 abril 2017]. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs310/es/>
2. Rodríguez E, Viñolas P. Muerte súbita (III) Causas de muerte súbita. Problemas a la hora de establecer y clasificar los tipos de muerte. Rev Esp Cardiol [internet]. 1999 [citado 18 abril 2017]; Vol. 52 Núm.11: 52:1004-14. Disponible en <http://www.revespcardiol.org/es/muerte-subita-iii-causas-muerte/articulo/211/>
3. Consejo Peruano De Reanimación del Perú. Normas Peruanas de la Reanimación Cardiopulmonar del Soporte Básico de Vida y de la Desfibrilación Temprana – Consenso Mundial 2010. Perú, octubre del 2011.
4. Meaney P. Calidad de la reanimación cardiopulmonar: mejora de los resultados de la reanimación cardíaca intra y extrahospitalaria. Declaración de consenso de la American Heart Association. Revista Circulación. Año 2014.
5. Cueto M. Conocimiento del personal de enfermería de un hospital materno-infantil sobre técnicas de reanimación cardiopulmonar. España, Universidad de Oviedo. Junio 2013.
6. Rojas L. Nivel de conocimiento del enfermero(a) en Protocolo de Reanimación Cardiopulmonar básica del Servicio de Emergencia Adultos del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren Callao 2015 [tesis en Internet]. [Lima- Callao]: Universidad Nacional Mayor De San Marcos; 2015 [citado 18 de abril de 2017]. Recuperado a partir de:

http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/5498/1/Rojas_rl.pdf

7. Investigación secundaria. Universidad de Jaén [internet]. Perú: Universidad de Jaén; 2015[actualizado enero 2015; citado 29 abril 2017]Disponible en:
http://www.ujaen.es/investiga/tics_tfg/inves_secundaria.html
8. Coello A, Rodríguez E, García F. Enfermería Basada en la evidencia hacia la excelencia de los cuidados [Internet]. Volumen I. Ed 2004. Madrid- España: Difusión avances de enfermería; 2004. [actualizado 2004; citado 29 abril 2017]. Disponible en:
URLhttp://intranet.usat.edu.pe/aulavirtual/pluginfile.php/803293/mod_resource/content/0/Evidencia-enfermeria-LIBRO.pdf
9. Enfermería basada en la evidencia [internet]. España: EBE; 2013 [actualizado marzo 2013; citado 1 mayo 2017]. Disponible en:
<http://ebevidencia.com/archivos/1158>
10. Osorio R. Conocimientos sobre reanimación en las enfermeras del Servicio de emergencia: Hospital Nacional Sergio [tesis de especialidad]. Lima, 2014: hospital nacional Sergio bernaes
11. Rojas R. Nivel de conocimientos enfermero en protocolo de reanimación cardiopulmonar básica del servicio de emergencia Adultos: hospital Nacional Alberto Sabogal sologuren callao [tesis de especialidad]. Lima, 2015: hospital nacional Alberto Sabogal Sologuren
12. Ccalli C. Nivel de conocimiento y aplicación de la guía de intervención al paciente adulto con paro cardiorespiratorio por enfermero del servicio de emergencia hospital Hipólito Unanue [tesis de especialidad]. Tacna, 2014: Hospital Hipólito Unanue.

13. Sánchez G. Fernández J. Valoración del nivel de conocimientos y su adecuación en materia de RCP en el personal sanitario de los servicios de urgencias hospitalarios de la comunidad autónoma de la región de Murcia. España, 2015
14. Olliveto A. Araujo S. conocimiento teórico de los enfermeros sobre parada cardiopulmonar en unidades no hospitalarias de atención de urgencia y emergencia. Brasil, 2011
15. Balcázar L. Mendoza L. Reanimación Cardiopulmonar: Nivel de conocimientos entre el personal de un servicio de urgencias. México, 2015.
16. Lakshshimi V. Rajeswaran E. Reanimación cardiopulmonar: conocimientos y habilidades de las enfermeras registradas en Botswana. Africa, 2014
17. Pacheco L. Lima A. Conocimiento del equipo de enfermería sobre protocolo de reanimación cardiopulmonar en la sala de urgencias de un hospital público. Brazil 2012
18. Aparecida C. Silva N. Parada cardiorespiratoria y enfermería: El conocimiento acerca del soporte básico de vida. Brazil 2012
19. Revelo M. Nivel de conocimiento de las enfermeras del Área de Emergencia sobre resucitación cardiopulmonar de adultos en el hospital “un canto de vida”. 2017.
20. Gálvez A. Lectura Crítica de un Estudio Cualitativo Descriptivo. Index de Enfermería [Index Enferm] [internet]. 2003 [citado 2 mayo 2017]; vol. 40-41. Disponible en <http://www.index-f.com/index-enfermeria/40-41revista/40-41_articulo_51-57.php

21. Bonbenrieth A. Escritura y Lectura crítica de artículos científicos. En: burgos Rodriguez R Metodología de investigación y escritura científica en clínica. Parte IV. Edición 1998. Granada: escuela andaluza de salud pública, 1998

22. Díaz P. Guía práctica de lectura crítica de artículos científicos originales en Ciencias de la Salud. Madrid. 2008. Disponible en: http://apps.elsevier.es/ficheros/miscelanea/SEMERGEN_guia_prac_lectura.pdf

- 23.-Hernández S. Metodología de la investigación, McGraw – Hillinteramericana de México, S.A.1997. <http://www.dgsc.go.cr/dgsc/documentos/cecaedes/metodologia-de-la-investigacion.pdf>.

- 24.Ferre J. La metodología y planteamiento del problema. 2010. Disponible en: <http://metodologia02.blogspot.pe/2010/07/la-metodologia.html>

- 25.Cauas D. Elementos para la redacción de un título de investigación. España. 2010. http://www.mecanicahn.com/personal/marcomartinez/seminario1/los_pdf/1-Titulo.pdf

- 26.La Torre A.; Rincón, D. y Arnal, J. (2003) Bases Metodológicas de la Investigación Educativa. Barcelona: Experiencia S.L., p. 82.

- 27.Jiménez C. Población y muestra. El muestreo. Madrid. UNED, 1983, p. 249.

- 28.Sierra R. *Técnicas de investigación Social. Teoría y Ejercicios*. Madrid: Paraninfo, 1998; p. 226

29. Gálvez T. Enfermería Basada en la Evidencia. Cómo incorporar la investigación a la práctica de los cuidados. Fundación Index: Granada. 2007.

ANEXOS

Anexo N° 1

Cuadro N° 01: Descripción del Problema	
Contexto-Lugar	Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo – servicio de emergencia
Personal de Salud	Profesional de Enfermería
Paciente	Personas adultas que presentan una parada cardiorespiratoria
Problema	<p>El rol del profesional de enfermería es primordial en una reanimación cardiopulmonar, porque es ella quien se encuentra más cercana al paciente, justificando que son los que estén presentes en la mayoría de paradas cardiorespiratorias y tenga una función importante en el RCP dentro del equipo de salud.</p> <p>Es por ello que se ha visto que el nivel de conocimientos del personal no se encuentra actualizado o por las múltiples dificultades como el difícil acceso periférico, la falta de experiencia este personal se vea envuelto a no asistir adecuadamente un rcp</p>
Evidencias internas: Justificación de práctica habitual	La investigación sobre el nivel de conocimientos que tienen las enfermeras sobre el rcp se realizará en los servicios de emergencias porque es el lugar donde llega gran influencia de personas en estado crítico con mayor índice de vulnerabilidad a una parada cardíaca y si se sabe actuar de manera correcta e

	inmediata las maniobras de rcp el paciente tiene mayor probabilidad de supervivencia de vida.
Evidencias internas: Justificación de un cambio de práctica	se realiza porque se desea concientizar el valor humano del personal de salud para seguir capacitándose en las técnicas actuales como es el RCP y lograr ayudar a las personas a tener mayor probabilidad de supervivencia de vida
Motivación del problema	Al observar en las distintas áreas de práctica clínica se observó que el personal de salud presenta un mal manejo a la hora de asistir un rcp, y donde está en peligro la vida de la persona; es por ello que se desea investigar para poder concientizar y hacer ver la realidad de como esta en conocimientos de rcp el personal de enfermería

Anexo N° 02

Cuadro de validez de Gálvez Toro ARTÍCULO N° 01		
Título de la investigación a validar: Conocimientos sobre reanimación en las enfermeras del Servicio de Emergencia. Hospital Nacional Sergio Bernales, 2013		
Metodología: tipo cuantitativo, descriptivo, corte transversal		
Año: 2013		
Pregunta	Descripción	Respuesta*
¿Cuáles son los resultados o los hallazgos?	En la presente investigación se puede rescatar que: Del 100%(30), 63%(19) conocen y 37%(11) no conocen, en cuanto a los conocimientos sobre Reanimación Cardiopulmonar Básica, 70%(21) conocen y 30%(9) no conocen. Acerca de los conocimientos sobre Reanimación Cardiopulmonar Avanzada, 80%(24) conocen y 20%(6) no conocen	Se puede decir que los resultados encontrados en la investigación se encuentran en forma porcentual, estos responden al nivel de conocimientos en rcp en que el 60 y 80 % de enfermeras tienen un nivel de conocimientos altos respecto al rcp básico y avanzado.
¿Parecen útiles los hallazgos para mi problema?	Sí, porque el problema que se quiere investigar es ¿Cuál es el nivel de conocimientos que tienen las enfermeras sobre el rcp? Y la siguiente investigación nos brinda datos estadísticos como que el 63% de las enfermeras conocen y el 37% no conocen los conocimientos	Resuelve el problema

	básicos del rcp esto será de útil en lo que se quiere investigar	
¿Son aplicables los resultados para la resolución del problema en tu medio?	Si son aplicables porque el rcp básico y avanzado es estandarizado a nivel mundial de acuerdo a las guías de rcp, y la investigación se realizó en un servicio de emergencia de un hospital nivel 3-1, donde se asemeja a la realidad de donde se desea investigar.	Puedo aplicarlo
¿Son seguras las evidencias para el paciente?	Si, el estudio se llevó a cabo previa autorización del Director General del Hospital y el consentimiento informado a la enfermera que labora en el servicio de emergencia explicándole la confidencialidad de la información ya que sólo será utilizado para la investigación	Si
¿Son válidos los resultados y los hallazgos?	La investigación es de tipo cuantitativo de método descriptivo, corte transversal, los participantes fueron 30 Licenciados en enfermería de sexo femenino y masculino, en su mayoría del servicio de emergencia	Si.

* Cualquier respuesta negativa o la dificultad de obtener una conclusión clara y explícita tras la lectura de un estudio son suficientes para excluir el estudio. Esta lista de comprobación rápida permite descartar muchos estudios con la simple lectura del resumen.

Cuadro de validez de Gálvez Toro ARTÍCULO N° 02		
Título de la investigación a validar: Nivel de conocimiento del enfermero(a) en Protocolo de Reanimación Cardiopulmonar básica del Servicio de Emergencia Adultos del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren Callao 2015		
Metodología: cualitativa, descriptivo, corte transversal		
Año: 2015		
Pregunta	Descripción	Respuesta*
¿Cuáles son los resultados o los hallazgos?	Los resultados hallados en la investigación fueron: que 57.1% del personal evaluado tiene un conocimiento medio de RCP, el 54.8% de enfermeras tiene un conocimiento alto en RCP referente a compresiones torácicas, el 52.4% tiene un conocimiento alto referente a manejo de vía aérea, y el 73.8% un conocimiento alto de RCP, con respecto a la respiración.	Los resultados presentados en la investigación dan respuesta a nuestro problema, porque refiere que la mitad de enfermeras encuestadas el 54.8% tienen conocimientos altos mientras 57.4% el nivel de conocimientos es medio.
¿Parecen útiles los hallazgos	Si son útiles porque dan respuesta a nuestro problema dando a conocer el nivel de conocimientos de cuantas	Resuelve el problema

para mi problema?	enfermeras presentan alto o nivel bajo de conocimientos sobre rcp.	
¿Son aplicables los resultados para la resolución del problema en tu medio?	Si son aplicables porque el conocimiento de rcp es estandarizado, el lugar donde se realizó la investigación se asemeja a nuestra realidad en el área de emergencia.	Puedo aplicarlo
¿Son seguras las evidencias para el paciente?	Para obtener las evidencias Se solicitaron consentimientos informados a las personas en estudio respetando su autonomía, la participación libre de cada enfermera, se le informa el proceso que tendrán los resultados obtenidos y la encuesta será en estricta confidencialidad.	Si
¿Son válidos los resultados y los hallazgos?	La investigación es de tipo cuantitativa porque se trabajara con datos estadísticos para determinar el nivel de conocimientos; Se encuestó a 42 enfermeras del servicio de emergencia, siendo este un número considerable para	Si

	obtener resultados que se aproximen a la realidad.	
* Cualquier respuesta negativa o la dificultad de obtener una conclusión clara y explícita tras la lectura de un estudio son suficientes para excluir el estudio. Esta lista de comprobación rápida permite descartar muchos estudios con la simple lectura del resumen.		

Cuadro de validez de Gálvez Toro ARTÍCULO N° 03		
Título de la investigación a validar: Valoración del nivel de conocimientos y su adecuación en materia de RCP en el personal sanitario de los servicios de urgencias hospitalarios de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia		
Metodología: descriptivo transversal y multicentrico		
Año: 2015		
Pregunta	Descripción	Respuesta*
¿Cuáles son los resultados o los hallazgos?	Los resultados de la siguiente investigación fueron que el 64,7% se actualizó después del 2010 y 10,1% nunca se actualizó. El 30% de los médicos, el 90% de los residentes y el 7% de los enfermeros, no superaban el umbral mínimo de formación establecido por la AHA en servicios de urgencias hospitalarias (un curso cada dos años). Se corrobora que a mayor	La investigación valora las capacitaciones que tuvo el personal de salud después que se publicaran las guías internacionales de rcp, y refiere que mientras más capacitaciones es mejor el nivel de conocimientos, en cuanto a estos resultados son útiles porque responden al nivel de conocimiento de las enfermeras sobre rcp y en esta investigación se halla que el 7%

	realización de cursos mejor nivel de conocimientos.	del personal encuestado que corresponde a las enfermeras su nivel de conocimientos es bajo.
¿Parecen útiles los hallazgos para mi problema?	Los resultados de la investigación serán útiles porque dan respuesta al problema que es saber ¿cuál es el nivel de conocimientos que poseen las enfermeras sobre rcp? Y uno de los hallazgos es que el 7% del personal de salud encuestado es enfermero y nos da el resultado que presentan un nivel bajo de conocimientos.	Resuelve el problema
¿Son aplicables los resultados para la resolución del problema en tu medio?	La investigación se basó en las guías de rcp para evaluar al personal de salud, teniendo en cuenta que estas guías son estandarizadas, se pueden validar los resultados para hacerla parte de nuestra realidad, además fue realizada en hospitales que cuentan con el servicio de emergencias y cumple con el lugar similar en donde se quiere investigar	Puedo aplicarlo
¿Son seguras las evidencias	Este estudio fue autorizado para su realización por el Comité de Investigación del Hospital	Si

para el paciente?	General Universitario Reina Sofía de Murcia.	
¿Son válidos los resultados y los hallazgos?	Se realizó estudio descriptivo transversal y multicéntrico. La muestra está constituida por 198 sanitarios que completaron la encuesta. Se alcanzó un 27% de participación por parte del personal sanitario de los servicios de urgencias de los hospitales públicos de la Región de Murcia. De las 198 encuestas, 71 fueron realizadas por médicos adjuntos (36%), 35 por residentes de distintos años (18%) y 92 por enfermeras (46%).	Si
* Cualquier respuesta negativa o la dificultad de obtener una conclusión clara y explícita tras la lectura de un estudio son suficientes para excluir el estudio. Esta lista de comprobación rápida permite descartar muchos estudios con la simple lectura del resumen.		

Cuadro de validez de Gálvez Toro ARTÍCULO N° 04		
Título de la investigación a validar: Nivel de conocimiento y aplicación de la guía de intervención al paciente adulto con paro cardio respiratorio por enfermera(o) del servicio de emergencia Hospital Hipólito Unanue, Tacna, 2014		
Metodología: tipo descriptivo prospectivo transversal		
Año: 2014		
Pregunta	Descripción	Respuesta*
¿Cuáles son los resultados o los hallazgos?	Los resultados que se hallaron en la presente investigación fueron que el nivel de conocimiento es alto y la aplicación buena en un 66,7%. En cuanto a la aplicación de la guía de intervención al paciente adulto con paro cardiorespiratorio en enfermera (o) en su mayoría fue grado de aplicación buena	El estudio responde a través de sus resultados a la pregunta de investigación que el 66.7% de las enfermeras del servicio de emergencia tiene un alto conocimiento de rcp en adultos
¿Parecen útiles los hallazgos para mi problema?	Si son útiles porque nos dan la visión de cómo está el nivel de conocimientos de la enfermeras sobre el rcp en las áreas de emergencia, demostrándonos	Resuelve el problema

	datos validos que se asemejan a nuestra realidad	
¿Son aplicables los resultados para la resolución del problema en tu medio?	Si son aplicables porque las guías de rcp son estandarizadas y no varían mucho al pasar los años, es por ello que es aplicable en nuestra realidad	Puedo aplicarlo
¿Son seguras las evidencias para el paciente?	No son seguras porque no especifica la manera de cómo fueron recolectaron los datos, además no mencionan los criterios éticos que rigieron la investigación	No
¿Son válidos los resultados y los hallazgos?	La metodología utilizada es Prospectivo (de un tiempo hacia adelante), transversal (en un determinado tiempo), descriptivo (permite conocer situaciones) y de relación (asociación de 2 variables) Y la muestra fueron 21 enfermeras del servicio de emergencia – hospital Hipólito Inane	Si
* Cualquier respuesta negativa o la dificultad de obtener una conclusión clara y explícita tras la lectura de un estudio son suficientes para excluir el estudio.		

Esta lista de comprobación rápida permite descartar muchos estudios con la simple lectura del resumen.

Cuadro de validez de Gálvez Toro ARTÍCULO N° 05		
Título de la investigación a validar: Reanimación cardiopulmonar: nivel de conocimientos entre el personal de un servicio de urgencias		
Metodología: Estudio descriptivo y transversal.		
Año: 2015		
Pregunta	Descripción	Respuesta*
¿Cuáles son los resultados o los hallazgos?	La investigación tuvo los siguientes resultados 89.3% de los encuestados demostraron conocimientos insatisfactorios estos resultados se obtuvieron de una encuesta de 122 personas entre médicos y enfermeras.	Los resultados mostrados en la investigación demuestran un desconocimiento en lo que refiere al rcp, pero estos resultados son globales tanto para médicos y enfermeras encuestados. Y se necesita específicamente el nivel de conocimientos solo de enfermeras.
¿Parecen útiles los hallazgos para mi problema?	El problema planteado es el nivel de conocimientos del personal de enfermería sobre el rcp, y la respuesta de la investigación no responde a lo que se requiere, porque engloba los conocimientos de médicos y enfermeras en manera general.	No lo resuelve

¿Son aplicables los resultados para la resolución del problema en tu medio?	La investigación se realizó sobre los conocimientos de American Heart Association estas son las guías de rcp que se usan a nivel mundial, donde sí se pueden aplicar en este contexto y lugar.	Puedo aplicarlo
¿Son seguras las evidencias para el paciente?	En la investigación se encontró lo siguiente al respecto de cómo se obtuvo las evidencias: Se explicaron ampliamente, a los participantes, los procedimientos que se llevarían a cabo en el estudio y se les solicitó que firmaran una hoja de consentimiento informado; posteriormente se dieron las instrucciones para responder el instrumento de evaluación y se aclararon todas las dudas a este respecto.	Si
¿Son válidos los resultados y los hallazgos?	La investigación fue de estudio descriptivo y transversal. La selección de la muestra fue por conveniencia. Se evaluaron los conocimientos en reanimación cardiopulmonar de 122 médicos y enfermeras del servicio de urgencias mediante un cuestionario de 20 preguntas.	No

	Aunque esta investigación tuvo un resultado que le sirvió al investigador, pues para lo que se requiere estos datos no responde a la pregunta planteada	
* Cualquier respuesta negativa o la dificultad de obtener una conclusión clara y explícita tras la lectura de un estudio son suficientes para excluir el estudio. Esta lista de comprobación rápida permite descartar muchos estudios con la simple lectura del resumen.		

Cuadro de validez de Gálvez Toro ARTÍCULO N° 06		
Título de la investigación a validar: Reanimación cardiopulmonar: conocimientos y habilidades de las enfermeras registradas en Botswana		
Metodología: cuasi experimental		
Año: 2014		
Pregunta	Descripción	Respuesta*
¿Cuáles son los resultados o los hallazgos?	Los resultados que se encontraron fueron los siguientes: Los resultados de las pruebas de habilidades de RCP mostraron puntuaciones más bajas que los resultados de las pruebas de conocimiento de CPR. El significado Puntuación de las habilidades de RCP de las	Los resultados obtenidos de la investigación son de gran importancia para la pregunta planteada, ya que se necesitan el nivel de conocimientos de las enfermeras sobre el rcp. Y en esta investigación demuestra que el personal de enfermería

	<p>enfermeras antes del entrenamiento fue 9,42%, indicando un bajo nivel de competencia. Inmediatamente después del entrenamiento, la puntuación media de la prueba posterior Aumentó a 78,31%, pero disminuyó de nuevo para 67,82% en el post-ensayo de tres meses Después del entrenamiento de RCP</p>	<p>presenta un bajo nivel de conocimiento</p>
<p>¿Parecen útiles los hallazgos para mi problema?</p>	<p>El problema planteado es saber el nivel de conocimientos de las enfermeras sobre el rcp, y los resultados dan respuesta al problema porque proporcionan porcentajes que las enfermeras demuestran un 9.2% de bajo nivel de conocimiento sobre el rcp.</p>	<p>Lo resuelve</p>
<p>¿Son aplicables los resultados para la resolución del problema en tu medio?</p>	<p>Los conocimientos de rcp son iguales a nivel mundial por la American Heart Association, es así que en el contexto aplicado de esta investigación son las similares a la realidad donde se quiere investigar.</p>	<p>Puedo aplicarlo</p>

<p>¿Son seguras las evidencias para el paciente?</p>	<p>El permiso para recolectar datos fue otorgado por el Ministerio de Salud de Botswana y los comités de investigación de ambos hospitales, y por el Comité de Investigación y Ética del Departamento de Estudios de Salud de la Universidad de Sudáfrica.</p> <p>Se adjuntó una carta de presentación a cada cuestionario, explicando los detalles del estudio. La participación fue voluntaria y cada participante proporcionó un consentimiento por escrito. Se explicó el derecho a declinar o retirarse del estudio en cualquier etapa sin incurrir en ninguna penalidad. Todos los datos fueron codificados y mantenidos encerrados, accesibles únicamente a los investigadores y al estadístico.</p>	<p>Si</p>
<p>¿Son válidos los resultados y los hallazgos?</p>	<p>Se adoptó un diseño cuasi-experimental de series de tiempo para investigar los conocimientos y habilidades de RCP de las enfermeras registradas. Se utilizó un pre-test, intervención, post-prueba y</p>	<p>Si</p>

	re-test después de tres meses para determinar los mismos conocimientos y habilidades de RCP de enfermeras registradas.	
* Cualquier respuesta negativa o la dificultad de obtener una conclusión clara y explícita tras la lectura de un estudio son suficientes para excluir el estudio. Esta lista de comprobación rápida permite descartar muchos estudios con la simple lectura del resumen.		

Cuadro de validez de Gálvez Toro ARTÍCULO N° 07		
Título de la investigación a validar: Conocimientos teóricos de las enfermeras que trabajan en unidades de urgencias y de urgencias no hospitalarias en relación con el paro cardiopulmonar y la reanimación		
Metodología: Estudio descriptivo		
Año: 2011		
Pregunta	Descripción	Respuesta*
¿Cuáles son los resultados o los hallazgos?	En la presente investigación se puede rescatar que: Los encuestados mostraron algunas brechas en sus conocimientos, como la forma de detectar el paro cardiopulmonar (CPA), la capacidad de enumerar la secuencia de apoyo básico de la vida, y la forma de determinar la compresión adecuada a la	La investigación divide diferentes aspectos de la literatura del rcp y lo muestra en porcentajes, y llega a la conclusión que el nivel de conocimientos de las enfermeras en rcp es bajo. Y sirve para el problema planteado

	<p>ventilación ratio (> 60%).</p> <p>Tampoco sabían: los procedimientos inmediatos a seguir después de la detección de CPA (> 70%); El patrón rítmico presente en un CPA (> 80%); Y sólo identificaron parcialmente (100%) la medicación utilizada en la reanimación cardiopulmonar.</p> <p>El puntaje promedio en una escala de cero a diez fue 5,2 (\pm 1,4). Las enfermeras presentaron un conocimiento parcial de las pautas disponibles en la literatura.</p>	
<p>¿Parecen útiles los hallazgos para mi problema?</p>	<p>El problema de la investigación es saber cuál es el nivel de conocimientos del personal de enfermería sobre el rcp, y la respuesta que se buscó en esta investigación responde a l problema planteado porque señala que el personal enfermero su puntaje promedio en una escala de cero a diez fue 5,2 Las enfermeras presentaron un conocimiento parcial de las pautas disponibles en la literatura de rcp.</p>	Resuelve el problema

¿Son aplicables los resultados para la resolución del problema en tu medio?	Los resultados son aptos para lo que se busca pero no especifica el lugar o la categoría del hospital donde se obtuvieron los resultados. Es por ello que no se puede considerar para usarlo en el contexto donde se quiere aplicar.	No puedo aplicarlo
¿Son seguras las evidencias para el paciente?	El cuestionario se aplicó individualmente durante todos los turnos en cada una de las unidades de acuerdo con los horarios de trabajo de las enfermeras en presencia de uno de los investigadores después de que los participantes firmaran los formularios de consentimiento libre e informado. Los datos se introdujeron en hojas de cálculo Excel y se realizaron análisis descriptivos	Si
¿Son válidos los resultados y los hallazgos?	Es un estudio descriptivo con enfoque cuantitativo. La población estaba formada por 91 enfermeras de 16 N-HUECU en la región metropolitana de Campinas que trabajaban en el turno de día (8 horas), mañana	Si.

	y tarde (6 horas) y turno nocturno (12 horas)	
* Cualquier respuesta negativa o la dificultad de obtener una conclusión clara y explícita tras la lectura de un estudio son suficientes para excluir el estudio. Esta lista de comprobación rápida permite descartar muchos estudios con la simple lectura del resumen.		

Cuadro de validez de Gálvez Toro ARTÍCULO N° 08		
Título de la investigación a validar: Conocimiento del equipo de enfermería sobre protocolo de reanimación cardiopulmonar en la sala de urgencias de un hospital público.		
Metodología: Abordaje cualitativo - descriptivo		
Año: 2012		
Pregunta	Descripción	Respuesta*
¿Cuáles son los resultados o los hallazgos? Revisa las conclusiones del estudio y podrás dar respuesta a esta pregunta	El siguiente estudio divide diferentes aspectos del protocolo de rcp, proporcionando como resultados que al investigador lo concluye de la siguiente manera que fue posible demostrar que el equipo Enfermería puede identificar al paciente PCR, pero todavía tiene que mejorar conocimientos sobre los procedimientos hechos para revertir el cuadro clínico la atención	Los hallazgos de la investigación demuestran que el equipo de enfermería se encuentra con un nivel de conocimientos medio ante las maniobras de rcp y manifiestan que necesitan aún más un conocimiento sobre el protocolo del rcp.

	<p>inmediata. Cuando se le preguntó sobre el rendimiento en eficacia de las maniobras de RCP, la mayoría se siente capaz y capacitados para efectuar la maniobras, pero indicaron que necesitan</p> <p>Un mayor conocimiento y formación específico, relacionado con el protocolo.</p>	
<p>¿Parecen útiles los hallazgos para mi problema?</p> <p>¿Los hallazgos dan respuesta explícita a su problema o no?</p> <p>Si los hallazgos no dan respuesta el estudio puede despreciarse y habrá que continuar buscando. Si dan respuesta pasar al siguiente ítem.</p>	<p>Los hallazgos en esta investigación son útiles porque demuestra el nivel de conocimientos de las enfermeras en los diferentes aspectos del rcp, es por ello que estos resultados servirán para realizar el estudio y que además se asemeja a nuestra realidad.</p>	Resuelve el problema
<p>¿Son aplicables los resultados para la resolución del problema en tu medio?</p>	<p>La investigación se realizó en un hospital público en la ciudad de Caxias, Maranhão. El sitio fue elegido por ser el único</p>	Puedo aplicarlo

<p>¿Podemos implantar el cambio?</p> <p>La aplicabilidad está condicionada por las condiciones materiales y sociales de los profesionales, de los pacientes y usuarios, y de las instituciones. El contexto y los actores son determinantes. La falta de recursos, las limitaciones de un nivel profesional para tomar decisiones independientes, las barreras o facilitadores institucionales, la oposición individual o personal al cambio, etc; condicionan la respuesta.</p>	<p>hospital de emergencia ciudad y satisfacer una demanda significativa, además los parámetros que tomaron para las encuestas fueron las guías de rcp y estas son estandarizadas a nivel mundial, las cuales son aplicadas también en la realidad que se desea tratar.</p>	
<p>¿Son seguras las evidencias para el paciente?</p> <p>Las mejores prácticas no son inocuas ni seguras <u>per se.</u></p> <p>Revisar si el estudio ha sido avalado por un comité de ética o cómo se practicaron los criterios éticos de investigación.</p>	<p>El proyecto fue remitido a la Comisión de Ética Facultad NOVAFAPI a la autorización de la investigación, con CAAE N°. 0287.0.043.000-10. Solamente después de la consideración de este comité Empezó la búsqueda. Estos fueron informados sobre los objetivos y la</p>	<p>Si</p>

	metodología de la encuesta, mediante la firma del consentimiento, confirmando la aceptación de colaborar con el la investigación	
<p>¿Son válidos los resultados y los hallazgos?</p> <p>Se refiere a la Validez Interna de los métodos y los hallazgos</p> <p>Fíjate en:</p> <p>El diseño de investigación:¿ Fue el adecuado para dar respuesta a la pregunta?</p> <p>El número de participantes(en investigación cuantitativa se espera que los tamaños de muestra sean grandes)No para investigación cualitativa</p> <p>Fíjate en la potencia y significación de los resultados (en términos estadísticos en el p valor, el intervalo de confianza, el valor NNT, el RR, o la OR; o en términos de</p>	<p>El estudio fue una investigación de campo con un enfoque cualitativo y carácter descriptivo, Los sujetos fueron: equipo de enfermería activo en De urgencias del hospital, que tenía al menos un año de servicio en la industria y que participaron en el estudio, con un total 12 profesionales, 4 enfermeras y 8 los técnicos.</p>	Si

fiabilidad y exactitud para la investigación cualitativa		
* Cualquier respuesta negativa o la dificultad de obtener una conclusión clara y explícita tras la lectura de un estudio son suficientes para excluir el estudio. Esta lista de comprobación rápida permite descartar muchos estudios con la simple lectura del resumen.		

Cuadro de validez de Gálvez Toro ARTÍCULO N° 09		
Título de la investigación a validar: Parada cardiorrespiratoria y de enfermería: El conocimiento soporte básico de la vida		
Metodología: descriptivo transversal		
Año: 2014		
Pregunta	Descripción	Respuesta*
¿Cuáles son los resultados o los hallazgos? Revisa las conclusiones del estudio y podrás dar respuesta a esta pregunta	De los 16 participantes de las diferentes áreas críticas Uci, hospitalización y emergencias, Con respecto a los conocimientos de PCR de diagnóstico, 81,3% respondió correctamente sobre la conducta que debe llevarse a cabo inmediatamente después de la identificación de PCR, 18,7% respondió incorrectamente.	La presente investigación refiere que el 81,3% de las enfermeras encuestadas de los diferentes servicios del hospital respondieron correctamente a las preguntas de rcp, pero se quiere indagar de la enfermeras que laboran exclusivamente del servicio de emergencia; por lo que la presente investigación no aplica

		en lo que se desea indagar.
<p>¿Parecen útiles los hallazgos para mi problema?</p> <p>¿Los hallazgos dan respuesta explícita a su problema o no?</p> <p>Si los hallazgos no dan respuesta el estudio puede despreciarse y habrá que continuar buscando. Si dan respuesta pasar al siguiente ítem.</p>	<p>El problema es saber cuál es el nivel de conocimientos del personal enfermero del área de emergencia sobre el rcp, si bien la presente investigación presentada detalla los conocimientos de estos enfermeros; estos son de diferentes servicios del hospital y no del área de emergencia que se desea investigar.</p>	No lo resuelve
<p>¿Son aplicables los resultados para la resolución del problema en tu medio?</p> <p>¿Podemos implantar el cambio?</p> <p>La aplicabilidad está condicionada por las condiciones materiales y sociales de los profesionales, de los pacientes y usuarios, y de las instituciones. El contexto y los actores son determinantes. La falta de recursos, las</p>	<p>No se puede aplicar porque se desean los conocimientos de rcp de los profesionales de enfermería del área de emergencia, y el estudio encontrado toma conocimientos de enfermeros de los diferentes servicios del hospital.</p>	No puedo aplicarlo

limitaciones de un nivel profesional para tomar decisiones independientes, las barreras o facilitadores institucionales, la oposición individual o personal al cambio, etc; condicionan la respuesta.		
<p>¿Son seguras las evidencias para el paciente?</p> <p>Las mejores prácticas no son inocuas ni seguras <u>per se.</u></p> <p>Revisar si el estudio ha sido avalado por un comité de ética o cómo se practicaron los criterios éticos de investigación.</p>	<p>Después de la aprobación del Comité de Ética de Investigación de los Pasos de la Fundación de Educación Superior - (. Dictamen n° 26 de 2012) MG, los datos fueron recogidos por los investigadores a través de entrevistas individuales llevadas a cabo mediante un cuestionario, previamente programado y realizado en su turno de trabajo, como participante en la disponibilidad local y reservado después de firmar el consentimiento libre e informado.</p>	Si

<p>¿Son válidos los resultados y los hallazgos?</p> <p>Se refiere a la Validez Interna de los métodos y los hallazgos</p> <p>Fíjate en:</p> <p>El diseño de investigación: ¿Fue el adecuado para dar respuesta a la pregunta?</p> <p>El número de participantes (en investigación cuantitativa se espera que los tamaños de muestra sean grandes)</p> <p>No para investigación cualitativa</p> <p>Fíjate en la potencia y significación de los resultados (en términos estadísticos en el p valor, el intervalo de confianza, el valor NNT, el RR, o la OR; o en términos de fiabilidad y exactitud para la investigación cualitativa)</p>	<p>El estudio descriptivo y transversal, realizado en un hospital en Minas Gerais, en mayo de 2012.</p> <p>De los 30 enfermeros del personal del hospital en estudio incluyó a 17 de ellos que compone el equipo de los sectores de cuidado de adultos, es decir, las salas, la unidad médica y quirúrgica de cuidados intensivos, hemodiálisis, centro quirúrgico y la unidad de atención de emergencia.</p> <p>De éstos, uno fue excluido por estar de vacaciones en el mes de estudio, los participantes totalizando 16 enfermeras.</p>	<p>Si</p>
<p>* Cualquier respuesta negativa o la dificultad de obtener una conclusión clara y explícita tras la lectura de un estudio son suficientes para excluir el estudio.</p>		

Esta lista de comprobación rápida permite descartar muchos estudios con la simple lectura del resumen.

Cuadro de validez de Gálvez Toro ARTÍCULO N° 10		
Título de la investigación a validar: Nivel de conocimientos de las enfermeras del área de emergencia sobre resucitación cardiopulmonar de adultos en el hospital “un canto a la vida noviembre 2016		
Metodología: Método descriptivo		
Año: 2016		
Pregunta	Descripción	Respuesta*
¿Cuáles son los resultados o los hallazgos? Revisa las conclusiones del estudio y podrás dar respuesta a esta pregunta	Después del análisis de los datos obtenidos de las encuestas, se llegó a la conclusión que de forma general las/los licenciados de enfermería que laboran en el servicio de emergencia poseen un conocimiento adecuado y actualizado sobre resucitación cardiopulmonar básico y avanzado en base a la guía de la AHA 2015, sin embargo, existe un porcentaje pequeño de profesionales que posee falencias en cuanto a la técnica de evaluación y acción de la SVCA/ACLS	El estudio presentado responde a la pregunta de investigación cual es el nivel de conocimientos sobre rcp de las enfermeras que laboran en el área de emergencias, respondiendo con lo siguiente que los licenciados del área de emergencias poseen un conocimiento adecuado y actualizado, sin embargo hay un porcentaje mínimo que posee falencias sobre rcp.

<p>¿Parecen útiles los hallazgos para mi problema?</p> <p>¿Los hallazgos dan respuesta explícita a su problema o no?</p> <p>Si los hallazgos no dan respuesta el estudio puede despreciarse y habrá que continuar buscando. Si dan respuesta pasar al siguiente ítem.</p>	<p>El problema de investigación se refiere al nivel de conocimientos que tienen las enfermeras sobre el rcp en el área de emergencia, y la presente investigación responde a esta pregunta dando la siguiente respuesta que las enfermeras tienen un conocimiento adecuado y actualizado de acuerdo a sus parámetros de la AHA y un mínimo porcentaje tiene un nivel bajo de conocimientos del rcp</p>	<p>Resuelve el problema</p>
<p>¿Son aplicables los resultados para la resolución del problema en tu medio?</p> <p>¿Podemos implantar el cambio?</p> <p>La aplicabilidad está condicionada por las condiciones materiales y sociales de los profesionales, de los pacientes y usuarios, y de las instituciones. El contexto y los actores son determinantes. La falta de recursos, las</p>	<p>Los resultados de la investigación se obtuvo de un instrumento que es el cuestionario, donde hubo preguntas según la AHA y esta es una guía estandarizada a nivel mundial, en donde en nuestro lugar donde se desea investiga aplicaría para determinar ¿cuál es el nivel de conocimiento del rcp en las enfermeras de emergencia?</p>	<p>Puedo aplicarlo</p>

limitaciones de un nivel profesional para tomar decisiones independientes, las barreras o facilitadores institucionales, la oposición individual o personal al cambio, etc; condicionan la respuesta.		
<p>¿Son seguras las evidencias para el paciente?</p> <p>Las mejores prácticas no son inocuas ni seguras <u>per se.</u></p> <p>Revisar si el estudio ha sido avalado por un comité de ética o cómo se practicaron los criterios éticos de investigación.</p>	<p>Se aplicó para la recolección de datos un cuestionario a las/os enfermeras/os que se encuentran laborando en el servicio de emergencia del hospital “un canto de vida”, previo consentimiento informado que fue respaldado la privacidad y confidencialidad de las profesionales que intervinieron en la investigación</p>	Si
<p>¿Son válidos los resultados y los hallazgos?</p> <p>Se refiere a la Validez Interna de los métodos y los hallazgos</p> <p>Fíjate en:</p>	<p>La investigación tiene un enfoque cualitativo, además se empleó el método descriptivo porque permitirá describir los fenómenos, situaciones y eventos</p>	Si

<p>El diseño de investigación:¿ Fue el adecuado para dar respuesta a la pregunta?</p> <p>El número de participantes(en investigación cuantitativa se espera que los tamaños de muestra sean grandes)No para investigación cualitativa</p> <p>Fíjate en la potencia y significación de los resultados (en términos estadísticos en el p valor, el intervalo de confianza, el valor NNT, el RR, o la OR; o en términos de fiabilidad y exactitud para la investigación cualitativa</p>	<p>como se manifiestan en relación a las propiedades, características perfiles de las enfermeras que participaran en la investigación.</p> <p>La muestra fueron 78 enfermeras quienes incluyeron los criterios de inclusión y exclusión.</p>	
<p>* Cualquier respuesta negativa o la dificultad de obtener una conclusión clara y explícita tras la lectura de un estudio son suficientes para excluir el estudio. Esta lista de comprobación rápida permite descartar muchos estudios con la simple lectura del resumen.</p>		

Anexo N°03

**UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN
MARCOS**

FACULTAD DE MEDICINA

UNIDAD DE POSGRADO

**Nivel de conocimiento del enfermero(a) en Protocolo
de Reanimación Cardiopulmonar básica de Servicio
de Emergencia Adultos del Hospital Nacional
Alberto Sabogal Sologuren Callao 2015**

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

**Para optar el Título Profesional de Especialista en Enfermería
Cardiológica**

AUTOR

Laysha Rojas Romero

ASESOR

Luz Pretell Haro

Lima - Perú

2016

RESUMEN

Objetivo:

Determinar el nivel de conocimiento sobre Protocolo de Reanimación Cardiopulmonar básico del enfermero(a) del Servicio de Emergencia Adulto del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, 2015.

Método:

Es un estudio del tipo cuantitativo, de nivel aplicativo, y de corte transversal cuyo método es el descriptivo. La población o universo estuvo conformada por las enfermera(o)s que actualmente laboran en el servicio de Emergencia Adulto del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, haciendo un total de 42 profesionales, aplicándose a todos estos; se utilizó un cuestionario de 14 preguntas con 5 alternativas cada una, en donde solo existe una respuesta correcta; tomándose como referencia un instrumento ya validado para la investigación, la validez del contenido de este se realizó mediante Juicio de Expertos, conformado por 8 profesionales de la salud, los puntajes fueron sometidos a la prueba binomial mediante la tabla de concordancia, para la Validez del instrumento se aplicó el Coeficiente de Correlación Biserial Puntual, en el caso de la Confiabilidad de la correlación de los ítems del instrumento se aplicó la Prueba de Kuder y Richarson. En el caso de la medición de la variable se utilizó la Escala de Estanones para la categorización de la variable de conocimiento (alto-medio-bajo), utilizándose en todos los casos la estadística descriptiva y medidas de dispersión para determinar la frecuencia y proporción de las variables.

Resultados:

El 57.1% del personal evaluado tiene un conocimiento medio de RCP, el 54.8% de enfermeras tiene un conocimiento alto en RCP referente a compresiones

torácicas, el 52.4% tiene un conocimiento alto referente a manejo de vía aérea, y el 73.8% un conocimiento alto de RCP, con respecto a la respiración. La concordancia es significativa ($p < 0.05$) $p = 0.03$ de acuerdo a Prueba Binomial por juicio de expertos. El Coeficiente de Correlación Biserial Puntual $r = 0.058$, a puntuaciones altas de la nota corresponde pertenecer a la categoría cuya proporción es p (enfermeros), mientras que a puntuaciones bajas de la nota corresponde pertenecer a la categoría cuya proporción es q (enfermeras). El coeficiente de Kuder y Richardson $KR = 0.7$, el instrumento es confiable.

Palabras clave: Conocimientos, Protocolo, RCP.

1.2. OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL: Determinar el nivel de conocimiento sobre Protocolo de Reanimación Cardiopulmonar básico del enfermero(a) del Servicio de Emergencia Adulto del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, 2015.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS: Identificar el nivel de conocimiento referente a las compresiones torácicas en Protocolo de Reanimación Cardiopulmonar Básico del enfermero(a) del Servicio de Emergencia Adulto del Hospital Alberto Sabogal Sologuren,

Identificar el nivel de conocimiento referente al manejo de la vía aérea en Protocolo de Reanimación Cardiopulmonar Básico del enfermero (a) del Servicio de Emergencia Adulto del Hospital Alberto Sabogal Sologuren,

Identificar el nivel de conocimiento referente a la respiración en Protocolo de Reanimación

Cardiopulmonar Básico del enfermero del Servicio de Emergencia Adulto del Hospital Alberto Sabogal Sologuren,

1.3. JUSTIFICACIÓN

El presente estudio está justificado, en primera instancia para reducir la mortalidad y las secuelas que causa el PCR en un hospital si se mejora la respuesta, es importante que todo personal de enfermería este instruido en Reanimación Cardiopulmonar Básica Protocolizada, dentro del servicio de Emergencia, por ser un área crítica en la atención del paciente, y en donde yacen este tipo de casos diariamente.

La ciencia o es constante, existen constantemente modificaciones, en temas relacionados con RCP, por ello, se busca capacitar y actualizar a los profesionales; para así brindar un cuidado integral, de calidad y actualizado a los cambios de la modernidad.

El profesional de enfermería debe conocer al detalle los Protocolos de Reanimación Cardiopulmonar Básica con carácter científico porque podrá plasmarlo en otras áreas vinculadas a la atención del paciente.

CAPÍTULO II

MATERIAL Y METODOS

2.1. TIPO, NIVEL Y METODOS DE LA INVESTIGACION

Es un estudio del tipo cuantitativo, porque aplica una serie de técnicas específicas con el objeto de recoger, procesar y analizar características que se dan en enfermeras del servicio de emergencia, de nivel aplicativo, porque los resultados serán aplicados a la realidad, cuyo método es el descriptivo porque describe en todos sus componentes principales, una realidad y su característica fundamental es la de presentar una interpretación correcta y de corte transversal porque es aplicable en un solo momento, haciendo un corte en el tiempo.

2.2. AREA DE ESTUDIO

La presente investigación se dió en el servicio de Emergencia Adultos del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, Callao.

2.3. POBLACIÓN Y MUESTRA

La población o universo estuvo conformada por aquellas enfermeras(o)s que actualmente laboran en el servicio de Emergencia Adulto del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, haciendo un total de 42 profesionales, aplicándose a todos estos, equivaliendo a la muestra debido a la cantidad de profesionales que laboran en este servicio.

UNIDAD DE ANALISIS

Estuvo conformada por las enfermeras que laboran en el servicio de Emergencia del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren.

CRITERIOS DE SELECCIÓN

CRITERIOS DE INCLUSION: - Profesionales de enfermería asistenciales y administrativos que trabajen en el Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren.

- Que acepten voluntariamente participar en el estudio.

CRITERIOS DE EXCLUSION: - Profesionales de enfermería que no trabajen en el Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren

- Que salen de vacaciones.

-Profesionales que estén con descanso médico.

2.4 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS

Para la recolección de datos de la presente investigación se utilizó como técnica la encuesta y el instrumento fue un cuestionario de preguntas, este consta de Presentación, Datos Generales (Sexo, edad, capacitaciones en los últimos tres años, tiempo de experiencia profesional, participación y número de veces en maniobras de reanimación cardiopulmonar), Instrucciones y Datos Específicos: 14 preguntas cerradas politómicas, referidas al Protocolo de Reanimación Cardiopulmonar Básica, definiciones, orden, características, y sus respectivas dimensiones: Compresiones Torácicas (Lugar, frecuencia, profundidad), Vía Aérea (causas de Obstrucción de vía aérea, apertura de vía aérea de acuerdo a tipos de paciente, pulso), Respiración (Técnica, Esquema de compresiones, tiempo de ventilación, ventilación con dispositivo), ítems necesarios de acuerdo a los objetivos que se quiere alcanzar de la investigación, en el cual el profesional de enfermería que labora en el servicio de emergencia respondió. (ANEXO 3)

2.5. PROCESO DE RECOLECCION Y ANALISIS ESTADISTICO DE

LOS DATOS

Para la ejecución del estudio se realizó los trámites administrativos necesarios al Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, mediante un oficio dirigido al Jefe de la Comisión de Investigación de la institución antes mencionada por parte de la coordinadora del Programa de Segunda Especialidad de Enfermería; luego de haber sido aceptado dicho trámite se realizó las coordinaciones pertinentes a fin de iniciar la recolección de datos a partir de la primera semana hasta la tercera semana de Diciembre-2015, considerando los turnos de los colegas y teniendo en cuenta los derechos de anonimato, la libre participación y confidencialidad.

La recolección de datos se realizó durante 4 semanas de manera simultánea por parte de la investigadora, en cada una de las áreas del Servicio de Emergencia y el tiempo promedio previsto fue de 15 minutos por cada profesional de enfermería encuestado.

Una vez finalizada la recolección de datos, se procedió al procesamiento de datos, para lo cual se diseñó previamente una hoja de codificación; luego se realizó la tabulación de forma manual, y se hizo uso de tablas y cuadros estadísticos.

2.6. PROCESAMIENTO PARA EL ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

Luego de obtenido los datos, estos fueron procesados mediante paquetes estadísticos previa elaboración de la tabla de códigos asignando a la respuesta el valor de 1 (correcta) y de 0 (incorrecta) (ANEXO E); así como la tabla matriz (ANEXO G) a fin de que luego sean presentados en gráficos y/o en tablas estadísticos para el análisis e interpretación considerando los antecedentes y el marco teórico.

Para la medición de la variable se utilizó la Escala de Estanones para la categorización de la variable de conocimiento.

La clasificación cuantificada de los conocimientos sobre Reanimación Cardiopulmonar Básico del enfermero (a) es:

Nivel de Conocimiento sobre Reanimación Cardiopulmonar Básico:

(ANEXO H) - Conocimiento alto: 14 puntos.

- Conocimiento medio: De 10 a 13 puntos. - Conocimiento bajo: Menos de 10 puntos.

Nivel de Conocimiento sobre Reanimación Cardiopulmonar Básico referente a las compresiones torácicas: (ANEXO I)

- Conocimiento alto: 6 puntos.

- Conocimiento medio: De 4 a 5 puntos.

- Conocimiento bajo: Menos de 4 puntos

Nivel de Conocimiento sobre Reanimación Cardiopulmonar Básico referente al manejo de las vías aéreas: (ANEXO J)

- Conocimiento alto: 4 puntos.

- Conocimiento medio: De 2 a 3 puntos.

- Conocimiento bajo: Menos de 2 puntos

Nivel de Conocimiento sobre Reanimación Cardiopulmonar Básico referente a la respiración: (ANEXO K)

- Conocimiento alto: 4 puntos.

- Conocimiento medio: De 2 a 3 puntos.

- Conocimiento bajo: Menos de 2 puntos

Tabulados los datos numéricos, porcentualmente se analizaron. A su vez se sumaron los subtotales de cada ítem para determinar sus valores porcentuales y su posterior análisis. Para el proceso de análisis e interpretación de datos se utilizó la estadística descriptiva y medidas de dispersión para determinar la frecuencia y proporción de las variables y se realizó el análisis e interpretación de datos, teniendo en cuenta la base teórica revisada, realizando así un contraste entre los datos obtenidos y nuestra realidad, en primer término, en cuanto a los datos generales y luego a los datos específicos que se relacionan directamente con la variable del estudio.

Se utilizó la siguiente fórmula:

$$B(n,p) = p(x) = \frac{n!}{x! (n-x)!} p^x (1-p)^{n-x}$$

Para la Validez del instrumento se aplicó el Coeficiente de Correlación Biserial Puntual analizando lo ítems.

Para la Confiabilidad se aplicó la Prueba de Kuder y Richarson por ser dado para variable dicotómica y de esta manera poder interpretar con exactitud los datos.

2.7. CONSIDERACIONES ETICAS

De acuerdo con los principios establecidos en el código de ética de enfermería relacionado con esta investigación, se constató el hecho de que independientemente de la razón del vínculo de los profesionales con los objetos del estudio para fines de investigación, serán mediadores del cumplimiento que garantiza por sí mismo la autonomía beneficencia, justicia y confidencialidad, que proclaman los principios éticos y a su vez que éstos profesionales no los violen durante su desarrollo científico-técnico.

En cumplimiento con los aspectos antes mencionados, este estudio se desarrolló conforme a los siguientes criterios:

Principio de autonomía: Para la ejecución del cuestionario, se solicitó de forma escrita, el consentimiento informado de los enfermeros trabajadores en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren.

Principio de beneficencia: Obligación de actuar en beneficio de otros, promoviendo sus legítimos intereses y suprimiendo prejuicios, para el caso de la investigación como acción de crear proyecto, los trabajadores colaboraron con el objeto de estudio, a beneficio de la institución y de la investigación.

Principio de justicia: En donde se expresa claramente los riesgos y las garantías de seguridad que se brindan a los participantes, para la aplicación del proyecto.

Confidencialidad: Durante la aplicación de la encuesta, la información que se vierte en el instrumento será exclusivamente para fines de investigación, asegurando así la máxima confidencialidad.

CAPITULO III

RESULTADOS Y DISCUSION'

Luego de la recolección de datos, estos fueron procesados presentándose los resultados en gráficos y tablas estadísticas para su análisis e interpretación respectiva.

3.1. DATOS GENERALES. -

De los encuestados en relación al sexo, tenemos que de 100% (42) de enfermeros (as) encuestados, 69% (29) son de sexo femenino y 31% (13) son de sexo masculino. En relación a la edad de los encuestados, tenemos que de 100% (42) de enfermeros (as), 31% (13) tienen edad comprendida entre 30 a 34 años, de 26% (11) tienen edad comprendida entre 25 a 29 años, de 17% (7) tienen edad comprendida entre 40 a 44 años, y de 26% (11) por los grupos de 35 a 39 años. (ANEXO L)

La profesión de enfermería se caracteriza por el cuidado y la satisfacción de las necesidades de la persona, ya que con el tiempo el cuidado se ha ido mejorado por lo que existe diferentes formas de cuidar como clínicamente y a pesar de los avances científicos tecnológicos sigue predominando el sexo femenino en ese cuidado, ya que es la mujer históricamente es la que se encarga del cuidado en la familia. De tal manera podemos evidenciar que la mayoría de los encuestados son de sexo femenino y adultas maduras.

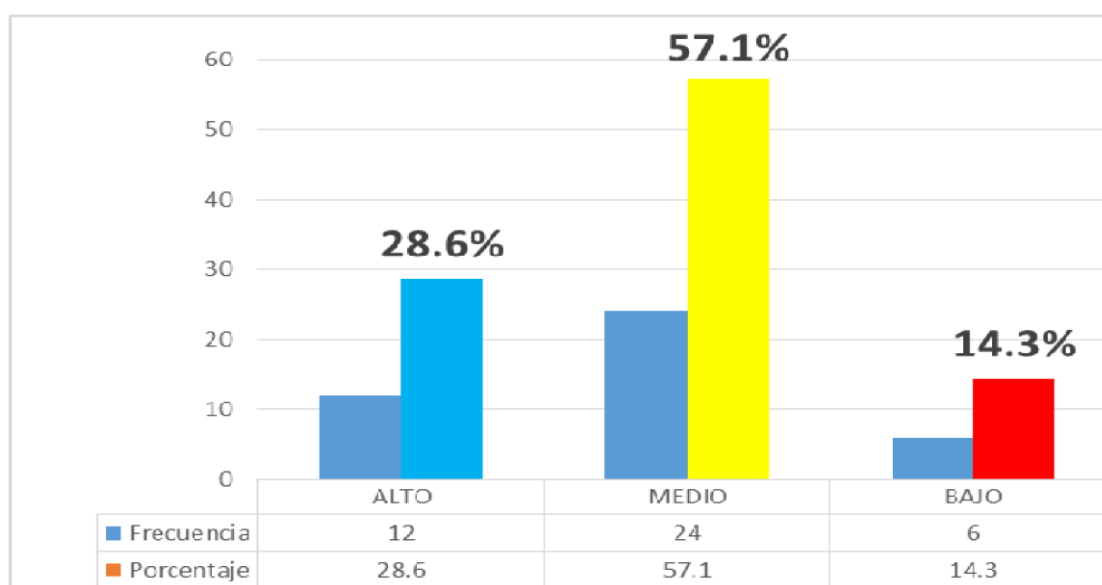
En relación a la capacitación en los últimos años, tenemos que de 100% (42) de los encuestados, 100% (42) se capacitaron en RCP básico, seguido de 100% (42) en el que también se capacitaron en RCP avanzado, de los cuales el 48% (20) se capacitaron en el 2014 y el 52% (22) se capacito el 2015. En relación a los años de capacitación, tenemos que de 100% (42) de los encuestados, 31% (13) se capacitaron en el año 2013, el 38% (16) se capacitaron en el año 2014, el 31% (13) se capacitaron en el año 2015. (Ver ANEXO M).

La capacitación es una de las funciones claves de la administración y desarrollo del personal en las organizaciones. Lo que significa que la administración y el desarrollo del personal deben entenderse como un todo, en que las distintas funciones, incluida la capacitación interactúen para mejorar el desempeño de las personas y la eficiencia de la organización.

La capacitación debe de ser de manera continua, dinámica y en diferentes tiempos y espacios, que permita mejorar el aprendizaje previo, y tener como resultado un mejor cuidado al paciente. De tal manera concluimos que el mayor porcentaje está dado por las enfermeras que no se capacitaron en RCP básico en los últimos 3 años.

3.2. DATOS ESPECIFICOS

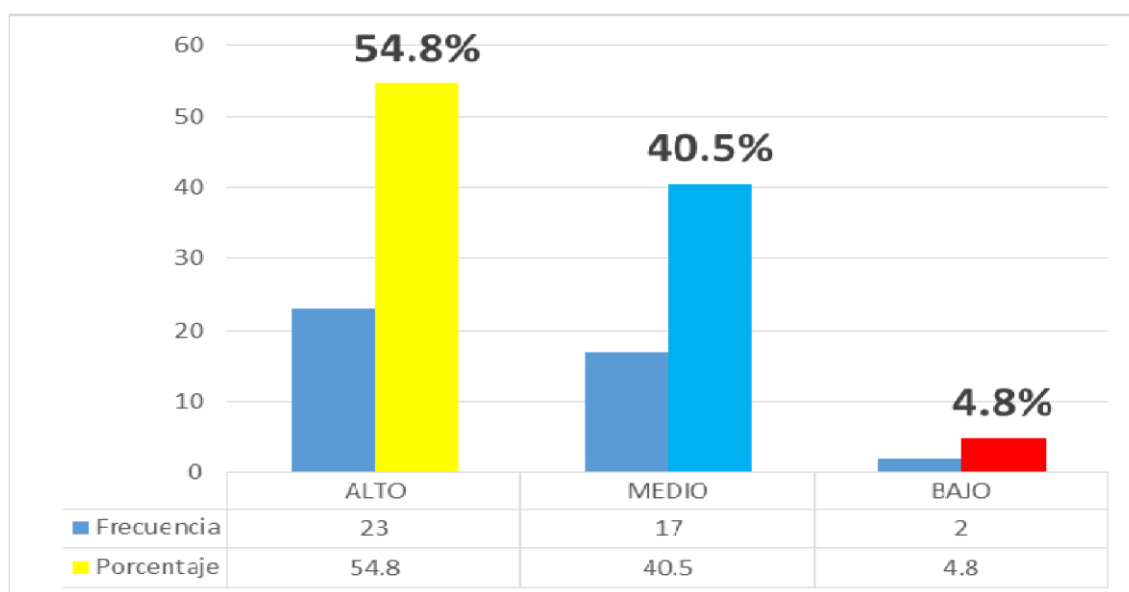
GRAFICO N°1
NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE REANIMACIÓN
CARDIOPULMONAR DEL ENFERMERO (A)
DEL SERVICIO DE EMERGENCIA ADULTOS DEL HOSPITAL ALBERTO
SABOGAL SOLOGUREN 2015



FUENTE: CUESTIONARIO APLICADO A LOS ENFERMEROS DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL NACIONAL ALBERTO SABOGAL SOLOGUREN.

En relación al Conocimiento de Reanimación Pulmonar Básico de los enfermeros encuestados 42 (100%) se tiene que el 57.1%(24) tiene CONOCIMIENTO MEDIO, el 28.6%(12) CONOCIMIENTO ALTO y el 14.3%(6) CONOCIMIENTO BAJO.

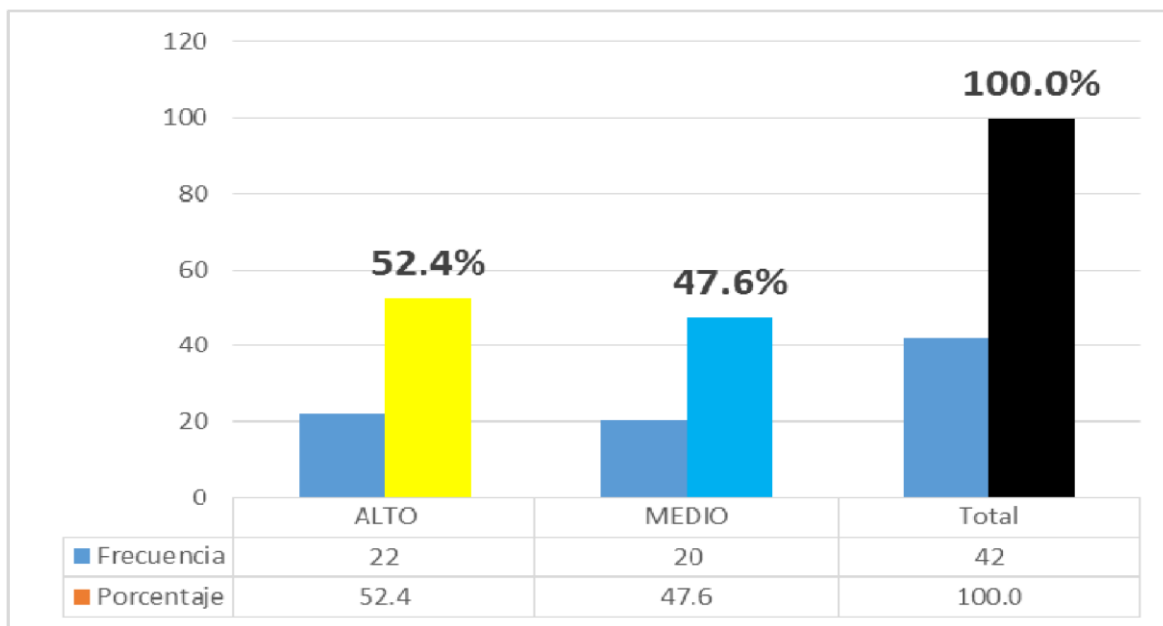
GRAFICO N° 2
NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE REANIMACIÓN
CARDIOPULMONAR DEL ENFERMERO (A) REFERENTE A
COMPRESIONES TORACICAS DEL SERVICIO DE EMERGENCIA
ADULTOS DEL HOSPITAL NACIONAL ALBERTO SABOGAL
SOLOGUREN 2015



FUENTE: CUESTIONARIO APLICADO A LOS ENFERMEROS DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL NACIONAL ALBERTO SABOGAL SOLOGUREN.

En relación al conocimiento de reanimación pulmonar básico, referente a compresiones torácicas de los enfermeros encuestados 42 (100%) se tiene que el 54.8%(23) tiene CONOCIMIENTO ALTO, el 40.5%(17) CONOCIMIENTO MEDIO y solo el 4.8%(2) CONOCIMIENTO BAJO.

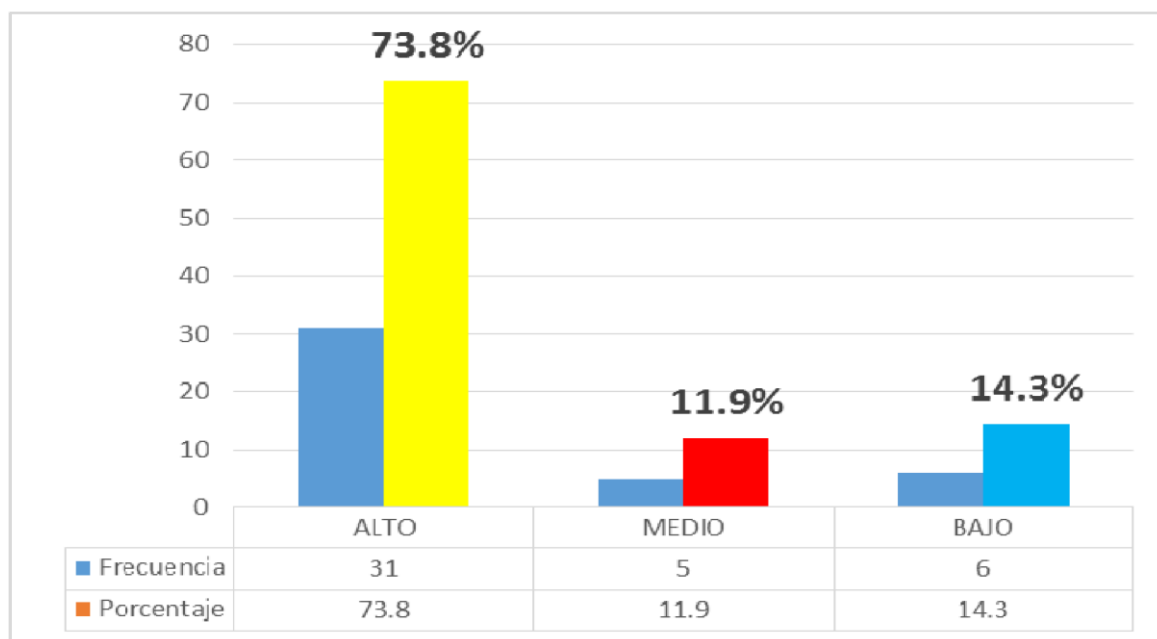
GRAFICO N° 3
NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE REANIMACIÓN
CARDIOPULMONAR DEL ENFERMERO (A) REFERENTE A
MANEJO DE VIA AEREA - DEL SERVICIO DE EMERGENCIA
ADULTOS DEL HOSPITAL NACIONAL ALBERTO SABOGAL
SOLOGUREN 2015



FUENTE: CUESTIONARIO APLICADO A LOS ENFERMEROS DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL NACIONAL ALBERTO SABOGAL SOLOGUREN.

En relación al conocimiento de reanimación pulmonar básico, referente a manejo de vía aérea de los enfermeros encuestados 42(100%) se tiene que el 52.4%(22) tiene CONOCIMIENTO ALTO y el 47.6%(20) CONOCIMIENTO MEDIO, no existiendo entre ellos un conocimiento bajo.

GRAFICO N° 4
NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE REANIMACIÓN
CARDIOPULMONAR DEL ENFERMERO (A) REFERENTE A LA
RESPIRACION - DEL SERVICIO DE EMERGENCIA ADULTOS DEL
HOSPITAL NACIONAL ALBERTO SABOGAL SOLOGUREN 2015



FUENTE: CUESTIONARIO APLICADO A LOS ENFERMEROS DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL NACIONAL ALBERTO SABOGAL SOLOGUREN.

En relación al conocimiento de reanimación pulmonar básico, referente a respiración de los enfermeros encuestados 42(100%) se tiene que el 73.8%(31) tiene CONOCIMIENTO ALTO, el 14.3%(6) CONOCIMIENTO BAJO y el 11.9%(5) CONOCIMIENTO MEDIO.

3.3 ANALISIS Y DISCUSION

Con respecto al conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar del enfermero del servicio de Emergencia adultos del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, (GRAFICO N°1). De los ítems o aspectos relacionados al nivel de conocimiento medio y alto, están dados por el conocimiento en cuanto a la profundidad de las compresiones en el adulto, reconociéndose a la RCP como una de las maniobras para revertir la muerte súbita, así como también sobre la maniobra de tracción o de empuje mandibular, importante en lesión cervical.

La reanimación cardiopulmonar es un conjunto de maniobras con el objetivo de revertir un paro cardiorespiratorio, proporcionando oxígeno al cerebro y al corazón, las maniobras de la reanimación cardiopulmonar básica tienen un protocolo internacional, liderada por la Asociación Americana del Corazón, por lo cual se creó un Consejo Peruano de Reanimación, para que el protocolo se cumpla en nuestro país acorde con nuestra realidad. El protocolo cuenta con pasos y fases a seguir para realizar una adecuada y buena reanimación cardiopulmonar de alta calidad; estos pasos empiezan con una fase de evaluación: determinar la falta de respuesta, establecer la ausencia de respiraciones y determinar la falta de circulación, respectivamente.

El protocolo es actualizado cada 5 años, siendo la última actualización la del año 2015, en donde 15 de Octubre se da la Publicación de las Guías ILCOR CoSTR (Consensus on Resuscitation Science and Treatment Recommendation) en el cual se ha enfatizado el inicio rápido de la RCP básica y la activación inmediata del Servicio de Emergencia, que debe participar en guiar al lego en la identificación e inicio de la RCP básica si es posible dando instrucciones y utilizando los medios modernos de comunicación; algunas pautas que enfatiza son: asegurar compresiones con la frecuencia adecuada, asegurar compresiones con la profundidad adecuada, permitir el retorno completo de la pared torácica entre las compresiones, minimizar las

interrupciones, evitar la ventilación excesiva. Se recomienda una estrategia coreográfica y simultánea para el desarrollo de las compresiones, manejo de vía aérea, ventilaciones de rescate, detección del ritmo y descargas si están indicadas, en realidad ha sido actualizada con los nuevos estudios pero básicamente no ha cambiado.

Al respecto GALVEZ (2016), concluye: “Existe un 69.44% del personal que tiene conocimiento medio sobre reanimación cardiopulmonar, lo cual está por lo normal según estándar internacional.”, en este estudio con el presentado de Gálvez, en su mayoría el conocimiento es medio, de la misma forma en cuanto a tópicos de compresiones torácicas y manejo de vía aérea este estudio arroja cifras de 40.5% y 47.6% casi similar al de Gálvez representado por 69.44% y 58.33% respectivamente, lo que quiere decir que hablar de compresión torácica y manejo de vía aérea es tan importante en el actuar del RCP Básico, debiéndose especificar la manera adecuada; se hallan similitudes en ambos estudios. Por los resultados hallados en el presente estudio se puede concluir que la mayoría de los enfermeros encuestados tienen un nivel de conocimientos medio y alto referido a: el enfermero (a) conocen en su mayoría; el cambio actual de la secuencia de la reanimación cardiopulmonar, el CAB; el lugar adecuado para las compresiones torácicas; la frecuencia y la profundidad de las compresiones, y el tiempo de ventilación en cada respiración en el adulto.

Según FALCON (2014), concluye: “Los conocimientos sobre Reanimación

Cardiopulmonar básica en el adulto que tienen las enfermeras del Programa de Segunda Especialidad de la UNMSM son del tipo medio, similar a la de nuestro estudio, en el que el nivel de conocimiento también es de tipo medio, representado por el 57.1%, poblaciones diferentes, pero resultados similares, lo que no ocurre con el estudio internacional de Cueto Pérez Mónica, en donde arroja resultados del 71.6% de conocimiento insatisfactorio en RCP, lo que

hace pensar que en el Perú hay mayor calidad del conocimiento y esto no ocurre nivel internacional, a pesar de que las muestras son similares.

Con respecto al conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar del enfermero referente a las compresiones torácicas del Servicio de Emergencias (GRAFICO N° 2), de los aspectos o ítems referido al conocimiento medio y alto tenemos: el enfermero (a) reconoce un paro cardiorespiratorio y en el momento oportuno; conoce las características esenciales de las compresiones torácicas

Ante una víctima en paro cardiorespiratorio, el profesional de la salud tiene que reconocerlo inmediatamente y evaluar el estado de conciencia antes de empezar con las maniobras de reanimación cardiopulmonar.

Según la guía de Normas Peruanas de la Reanimación Cardiopulmonar, nos dice; las compresiones torácicas, son aplicaciones rítmicas y seriadas de presión sobre el centro del pecho que crean un flujo de sangre por incremento de la presión intra torácica y por la compresión directa del corazón. El flujo generado por las compresiones torácicas produce picos de presión sistólica de 60 a 80 mmHg.

Al respecto OLIVETTO Y MUGLIA (2013), concluye: “Los resultados muestran que la mayoría de enfermeras (60%) tienen un nivel de conocimiento regular sobre RCP, Soporte Básico de Vida y Ventilación Compresión” cifra similar a la de nuestro estudio, en donde el conocimiento del tipo medio está determinado por el 57.1% y en cuanto a ventilación es de 73.8%

Por los resultados hallados en el presente estudio se puede concluir que la mayoría de los enfermeros (as) conoce el RCP referente a respiración y tienen un nivel de conocimiento medio, conocen, además, el cambio de secuencia de las maniobras de reanimación cardiopulmonar, la cual es compresiones

torácicas, manejo de la vía aérea y respiración (CAB); el lugar adecuado de las compresiones torácicas; y la profundidad de las compresiones.

Con respecto al conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar del enfermero referente al manejo de las vías aéreas (GRAFICO N° 3), los aspectos o ítems referido al conocimiento medio y alto tenemos: el enfermero conoce; la posición de la víctima, la causa más común que produce obstrucción de vías aéreas en una víctima de paro cardiorespiratorio; la permeabilización de la vía aérea en un paciente inconsciente sin lesión cervical.

Las recomendaciones del Consenso Internacional 2015 dice para continuar con las maniobras de reanimación cardiopulmonar, se realiza el manejo de las vías aéreas; verificando la posición de la víctima acostada boca arriba sobre una superficie dura; apertura de la vía aérea, ya que los músculos que sostienen la lengua se relajan y permiten que la lengua caiga, esta es la causa más común de obstrucción de la vía aérea en la víctima inconsciente. La maniobra frente-mentón permite acortar la lengua y permeabilizar la vía aérea. Si se observan cuerpos extraños, estos deben retirarse. Los líquidos deben limpiarse con un pedazo de tela; los sólidos deben extraerse con el dedo índice a manera de gancho. Las dos maniobras a utilizar según sea el caso en el manejo de las vías aéreas son: Maniobra “frente – mentón” y la maniobra de "tracción o de empuje mandibular", esta última es el paso más seguro para abrir la vía aérea cuando se sospecha de lesión cervical, el cual consiste en sostener la cabeza sin moverla ni rotar, técnica solo recomendada para profesional de la salud.

FALCON (2014), concluye: “Los resultados muestran que la mayoría de enfermeras (69%) tienen un nivel de conocimiento del tipo regular en Reanimación Cardiopulmonar Básico” Por los resultados hallados en el presente estudio se puede concluir que la mayoría de los enfermeros (as) tienen un conocimiento medio y alto referente al manejo de las vías aéreas, a la permeabilización de las vías aéreas en pacientes con sospecha de lesión cervical;

el enfermero está preparado para el manejo de las vías aéreas en paciente sin lesión cervical.

Con respecto al conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar referente a la respiración (GRAFICO N° 4), los aspectos o ítems referido al conocimiento alto tenemos que: El enfermero (a) conoce la arteria indicada para determinar la presencia de pulso en un paciente adulto en paro cardiorespiratorio, y el conocimiento bajo en cuanto al esquema de la reanimación cardiopulmonar del adulto de las 30 compresiones y 2 respiraciones.

En las maniobras de reanimación cardiopulmonar, finalmente se da la respiración a la víctima, para ello se tiene que evaluar y conocer las fases, las guías internacionales 2015 han eliminado de la reanimación cardiopulmonar la secuencia del VES (ver, escuchar y sentir).

Después de 30 compresiones seguidas, el reanimador permeabiliza la vía aérea y da 2 respiraciones de apoyo. Para la respiración de apoyo; el reanimador se ubica a la altura de la cabeza, aplicara las dos respiraciones o ventilaciones de apoyo.

Las técnicas usadas son técnica: “Boca a boca”, es la forma rápida y eficaz de suministrar oxígeno a la víctima; administrar 2 respiraciones de 1 segundo de duración cada uno con suficiente volumen para producir la elevación visible del pecho de la víctima.

Los profesionales de la salud entrenados usaran la Bolsa Manual Autoinflable (AMBU). Se recomienda dar 2 respiraciones de 1 segundo de duración, cada uno con un volumen suficiente como para elevar el tórax.

Al respecto OLIVETTO Y MUGLIA (2013), en sus resultados, arrojan que el 60% de su población tiene un conocimiento del tipo alto, en cuanto a ventilación y compresión, cifra similar a la de nuestro estudio, con un 78%, pero diferente a la del estudio de GALVEZ (2016), que en el tópico de

ventilación arroja un conocimiento del nivel medio, por lo que se concluye que los conocimientos varían de acuerdo a las poblaciones, pero que también existen ciertas similitudes entre ellos, lo cual origina lo tan importante de hablar sobre ventilación en un RCP adecuado; según guías internacionales 2015, los aspectos relacionados con la ventilación no han variado, siguen predominando los pasos a seguir para un correcto manejo de RCP en un paciente determinado, entonces se podría decir que la mayoría de los enfermeros (as) referente a la respiración tienen un nivel de conocimiento alto, relacionado a que conocen sobre los aspectos relacionados a la respiración a excepción del conocimiento en cuanto la administración de 2 respiraciones de 1 segundo de duración cada una, y de que la ventilación boca – resucitador tiene que lograr la elevación del tórax para ser óptima.

Por tanto, al no dar la administración de respiraciones en la duración adecuada puede causar complicaciones.

Anexo N° 4

Desarrollo de la lista de chequeo de acuerdo a la metodología de la investigación seleccionada

Pautas para evaluar el título

	SÍ	DUDOSO	NO	COMENTARIO
1. Es claramente indicativo del contenido del estudio (problema de investigación y variables principales).	X			El título de la presente investigación es claramente indicativo del contenido del estudio porque presenta el problema de investigación y sus variables principales en él; por ello también es claro, fácil de entender para el lector, La característica de un título según el Dr Díaz Portillo es que debe ser conciso contar con 15 palabras, en este caso el título presentado tiene 24 palabras, pero es justificable porque si no sería difícil de deducir la presentación del tema de investigación. A la lectura del título se identifican las palabras claves del estudio, el autor utilizó palabras completas y no abreviaturas ni siglas; tiene un tono afirmativo, es gramaticalmente correcto, usa un lenguaje y términos sencillos, claros y directos utilizando las palabras esenciales para su explicación.
2. Es claro, fácil de entender.	X			
3. Es conciso (15 palabras).			X	
4. Identifica las palabras clave (descriptores) del estudio.	X			
5. Utiliza palabras completas (no utiliza abreviaturas ni siglas).	X			
6. Usa tono afirmativo.	X			
7. Es gramaticalmente correcto (no es partido).	X			
8. Usa lenguaje sencillo (no usa jerga o	X			
9. Usa términos claros y	X			
10. Usa palabras esenciales (no usa sobre explicación).	X			

Pautas para evaluar los autores

	SÍ	DUDOSO	NO	COMENTARIO
1.- Hay autoría múltiple.			x	Se evidencia que no hay autoría múltiple, pero si un autor responsable de la investigación,
2.- Hay autoría justificada, responsable.	x			presenta una autoría justificada, responsable y completa para la elaboración del informe.
3.- Hay autoría completa.			x	A su presentación como autora principal sus nombres los
4.- Usa nombres completos (no usa iniciales).	x			evidencian completos evitando iniciales o siglas, no incluye su institución de trabajo ni su grado
5.- Incluye instituciones de trabajo sin incluir grados académicos u oposiciones jerárquicas.			x	académico u oposiciones jerárquicas tampoco su dirección postal del investigador encargado de la correspondencia.
6.- Incluye la dirección postal del investigador encargado de la correspondencia.			x	Según el Dr Jacobo Díaz Portillo nos refiere que los autores de una investigación deben tener una amplia experiencia en el tema, se observa que el autor que elabora el informe lo realiza para optar el título de Especialista en enfermería en emergencias y desastres por ende es un especialista y tiene el conocimiento suficiente sobre la temática a realizar en este estudio.

Pautas para evaluar el resumen

	SÍ	DUDOSO	NO	COMENTARIO
1.- Permite identificar el contenido básico de forma rápida y exacta.	x			El resumen presentado permite identificar el contenido básico del informe de investigación de forma rápida y exacta, es claro, fácil de entender, por lo mismo que describe claramente el objetivo que fue determinar el nivel de conocimientos sobre el protocolo de reanimación cardiopulmonar básico del enfermero del servicio de emergencia adulto del hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, 2015, su diseño que fue cuantitativo, su metodología utilizada fue descriptivo y
2.- Es claro, fácil de entender.	x			
3.- Describe claramente el objetivo / hipótesis en el primer párrafo.	x			
4.- Describe claramente el diseño/ metodología en el segundo párrafo.	x			
5.- Describe claramente los resultados principales en el tercer párrafo.	x			
6.- Describe claramente las conclusiones en el cuarto párrafo.			x	presentando los resultados, en el párrafo de deducciones estos los describe ordenadamente y de una
7.- Es conciso (250 palabras).			x	forma clara para el lector. Además, los presenta con valores
8.- Presenta resultados con valores numéricos (núm., tasas, porcentajes, proporciones, etc.).	x			numéricos es este caso porcentajes, usa palabras completas, para expresarlos lo describe en forma de texto, es
9.- Usa palabras completas (no usa abreviaturas ni siglas).	x			autosuficiente y autoexplicativo.
10.- Usa solamente el texto (no incluye tablas, gráficos ni figuras).	x			Pero a todo esto el resumen no es conciso y no describe las conclusiones del estudio. Por lo

11.- El texto cita referencias bibliográficas.			x	tanto según el Dr Diaz Portillo manifiesta que una de las características de un resumen es
12.- Usa denominaciones genéricas de productos farmacéuticos (no usa marcas registradas).			x	que su extensión debería ser de 150 a 250 palabras, lo presentado en el resumen es de 345 palabras; además Portillo refiere que en la estructura de este debe
13.- Es autosuficiente, auto explicativo.	x			presentarse las conclusiones principales del estudio, lo que en el resumen no se encuentra. Sería una sugerencia de resumir la parte de los resultados para poder integrar concretamente las conclusiones principales de la investigación.

**Pautas para evaluar la
introducción General**

	SÍ	DUDOSO	NO	COMENTARIO
1.- Presenta claramente el qué y el porqué de la investigación.				La introducción de la investigación, capta la atención del lector desde el párrafo introductorio e invita que este siga leyendo, tiene un estilo directo unívoco, el tema general se presenta prontamente para luego pasar al problema de investigación: a nivel mundial hay un alto índice de muerte por paro cardiorrespiratorio y por la falta de conocimiento que tiene el personal de enfermería en la reanimación cardiopulmonar. Utilizando como referencias antecedentes que sustenten este problema de investigación.
2.- Capta la atención del lector desde el párrafo introductorio; «invita» al lector a seguir leyendo.	^x			
3.- El estilo es directo unívoco. (Siempre tiene el mismo significado o la misma interpretación)	^x			
4.- El tema general (campo de estudio) se presenta prontamente para pasar luego al problema de investigación.	^x			Una de las características principales de la introducción según Dr. Díaz Portillo es especificar en la introducción el que y el porqué del estudio para que haya una conexión de experiencias entre el lector y el autor, pero se puede observar que no presenta el “que”, pero si se manifiesta el por qué, cual fue reducir la mortalidad y las secuelas que causa el PCR por un mal manejo de la reanimación cardiopulmonar.

Problema de investigación

	SÍ	DUDOSO	NO	COMENTARIO
5. - El problema de investigación (fenómeno específico de interés) se identifica y se define.	X			Según Jesús Ferre en la metodología de la investigación manifiesta que el problema de investigación es la fase inicial en todo proceso investigador y es
6.- Los antecedentes del problema se presentan sin dilación. (retraso en un proceso o actividad))	X			además la más importante, porque determina y encauza todas las acciones que habrá que seguirse posteriormente. Es por ello que la investigación identifica y define el problema
7.- La razón fundamental por la cual se seleccionó el problema queda claro. Su investigación se justifica para llenar un vacío de información.	X			que se desear indagar, los antecedentes de este problema se presentan sin dilación; La razón fundamental por la cual se seleccionó el problema queda claro y por qué se quiere llenar un vacío de información. Y se define como un tema de interés actual, fácil de realizar,
8.- El problema es importante, es actual, es susceptible de observación y de medición.	X			observable en nuestra realidad y de medición porque proyecta resultados verídicos de nuestra situación como personal de enfermería y estos

9.- La investigación del problema es factible. (que se puede hacer hecho o fácil de realizar)	X			resultados podrán servir para investigaciones futuras.
--	---	--	--	--

Revisión bibliográfica

	SÍ	DUDOSO	NO	COMENTARIO
10.- La revisión identifica lo que se sabe actualmente o en función de lo publicado sobre el problema de investigación.	X			<p>Dr Diaz Portillo refiere que las características de la bibliografía para una lectura crítica es Centrarse en publicaciones de tipo primario, Ser suficientes para apoyar la fase inicial de la investigación sin llegar a ser exhaustivos. Ser riguroso en la citación</p> <p>Y lo que se observa es que el estudio presenta revisión bibliográfica actual en la introducción, la revisión bibliográfica identifica lo que se sabe actualmente en función de lo publicado sobre el problema de investigación, esta revisión es relevante para el problema en estudio, la revisión refleja</p>
11.- La revisión es relevante para el problema del estudio.	X			
12.- La revisión refleja información sobre antecedentes del problema, necesaria para apoyar la justificación del estudio.	X			
13.- Las referencias citadas en el texto están bien documentadas y son actuales.	X			

14.- La relación del problema de investigación con investigaciones previas es directa y clara.	x			información sobre antecedentes del problema, necesaria para apoyar la justificación del estudio, las referencias citadas en el texto están bien documentadas, son actuales y el enlace que existe entre el problema de la investigación con investigaciones previas son directas y claras. La revisión identifica, desde las literaturas importantes vacíos de información sobre el problema.
15.- La revisión presenta una gama de experiencias, teorías y opiniones con puntos de vista diversos y complementarios sobre el problema.	x			
16.- La revisión identifica, desde la literatura, importantes vacíos de información sobre el problema.	x			
17.- La organización de la revisión es lógica, según categorías y fecha de publicación.	x			
18.- La revisión es mucho más que una mera lista ordenada de citas: cada referencia tiene una justificación, su lugar es determinante y en ningún caso arbitrario.	x			

Marco teórico

SÍ	DUDOSO	NO	COMENTARIO
19.- La investigación no es aislada y se vincula con teorías existentes.		x	<p>Para Hernández Sampieri El marco teórico es la sustentación teórica del estudio o tema de investigación. Consiste en analizar y exponer las teorías, enfoques, investigaciones y antecedentes que se consideren válidos para el correcto encuadre del estudio.</p> <p>Con respecto al marco teórico, se emplearon libros, tesis, artículos científicos y monografías, vinculando la investigación con teorías existentes, describiendo los términos que enmarcan la investigación como: conocimiento, reanimación cardiopulmonar básica y Enfermería; cada una con su revisión específica, mas no fórmula uno propio, además se desarrolla de forma lógica y comprensible y es útil para clarificar conceptos pertinentes y las relaciones entre ellos.</p>
20.- La investigación describe un marco teórico ya existente o fórmula uno propio.	x		
21.- El marco teórico es adecuado para el problema de la investigación.	x		
22.- El marco teórico se desarrolla en forma lógica y comprensible.	x		
23.- El marco teórico es útil para clarificar conceptos pertinentes y las relaciones entre ellos.	x		

Variables

	SÍ	DUDOSO	NO	COMENTARIO
24.- El estudio selecciona la variable adecuada.	X			El estudio seleccionado presenta la siguiente variable independiente

25.- Las variables son suficientemente claras.	X		concreta y manipulable por el investigador: “conocimiento en protocolo de
26. - La asociación entre variables se describe indicando su calidad de independiente y dependiente.	X		reanimación cardiopulmonar básico”, caracterizadas por tres dimensiones
27.- Las variables extrañas (de confusión) se reconocen y se indica su grado de control.	X		reanimación cardiopulmonar básico, conocimientos de rcp referente a las comprensiones toraxicas, referente al manejo de la vía aérea y referente a la respiración. Estas fueron seleccionadas adecuadamente para el estudio y se manifiestan siendo claras y específicas. Indicando la variable independiente y dependiente. Y con respecto a las variables importantes se definieron operacionalmente, al igual que sus grados de condición.

Objetivos / hipótesis

	SÍ	DUDOSO	NO	COMENTARIO
29.- Los objetivos son adecuados a la pregunta de la investigación (problema y sus variables).	X			Un objetivo es el fin o meta que se pretende alcanzar en una investigación también indica el propósito por el que se realiza una investigación 24.
30.- Los objetivos indican en forma inequívoca qué es lo que el investigador intenta hacer (observar, registrar y medir).	X			
31.- Los objetivos descriptivos son pocos, concretos, medibles, y factibles.			X	Esta investigación presenta dos tipos de objetivos, el objetivo general que fue determinar el nivel de conocimientos sobre el protocolo de reanimación cardiopulmonar básico del enfermero del servicio de emergencia Adulto del hospital nacional Alberto sabogal sologuren, 2015 este es adecuado para la pregunta de investigación ya que se enuncia claramente, se puede interpretar fácilmente y permitirá alcanzar los resultados esperados para el problema de investigación y sus
32.- Los objetivos anuncian un resultado concreto previsto, unívoco, claro y preciso.	X			
33.- Los objetivos se presentan redactados en forma afirmativa, con verbos activos transitivos, en tiempo infinitivo, sujetos a una sola interpretación.	X			
34.- La redacción de los objetivos diferencia claramente los de carácter descriptivo de aquellos otros de carácter analítico.	X			
35.- Las hipótesis expresan de manera clara, precisa y concisa, una relación (o diferencia) entre dos o más variables.			NA	

36.- Las hipótesis explican o predicen esa relación (o diferencia) entre dos o más variables en términos de resultados esperados.			NA	variables Además se evidencia los objetivos específicos cuales son claros, concretos y precisos donde también se evidencia
37.- La formulación de las hipótesis incluye las variables de estudio, la población de estudio y el resultado predicho (efecto).			NA	el problema en estudio. Estos son redactados en forma afirmativa con verbos activos transitivos, en
38.- Las variables identificadas en las hipótesis se definen operacionalmente.			NA	tiempo infinito, sujetos a una sola interpretación.
39.- Cada hipótesis se refiere solamente a una relación entre dos variables, para claridad de su comprensión (hipótesis simple).			NA	
40.- La dirección de la relación se establece de manera inequívoca en la redacción de la hipótesis.			NA	
41.- Cada hipótesis está lógicamente relacionada con el problema de investigación.			NA	

Pautas para evaluar materiales y métodos Diseño

	SÍ	DUDOSO	NO	COMENTARIO
1.- El diseño parece apropiado para el objetivo del estudio.	^x			La investigación es de tipo cuantitativo, de nivel aplicativo, y de corte transversal
2.- El diseño se describe suficientemente, caracterizando la dimensión de intervención del investigador (manipulación) de la variable independiente.	^x			El diseño de investigación es descriptivo, ya que busca especificar las prioridades importantes de personas, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno que sea sometido a análisis, mide o
3.- El diseño explica la dimensión temporal (momento y núm. de veces de recogida de información).	^x			evalúa diferentes aspectos, dimensiones o componentes del fenómeno o fenómenos a investigar.
4.- El diseño especifica la unidad de análisis (caso, serie de casos, muestra o población total).	^x			Por ende el diseño de la investigación si describe una problemática, siendo de nivel
5.- El diseño indica el nivel de análisis (no análisis, correlación, causalidad o inferencia).	^x			aplicativo, con metodología cuantitativa, ya que permitió asignar un valor numérico a los

6.- El diseño seleccionado en caja el paradigma epistemológico / metodológico (cuantitativo o cualitativo) con los datos que se intenta producir.	^x		hallazgos; con método descriptivo de corte transversal que permitió presentar hallazgos tal y como se presentaron en la realidad, en un espacio y tiempo determinado. La autora de la
7.- El diseño está actualizado con el nivel de conocimientos disponibles sobre el problema de investigación.	^x		investigación nos hace mención el diseño, la metodología de una manera muy concisa sin especificar
8.- El diseño garantiza un grado de control suficiente, especialmente en investigaciones cuantitativas, contribuyendo así a la validez interna del estudio.	^x		suficientemente por qué utilizo dicho diseño metodológico quedando para el lector una falta de información del porque y como uso dicho método. Lo que se destaca que este diseño metodológico que utilizo la autora tiene un grado de control suficiente, especialmente en investigaciones cuantitativas, contribuyendo así a la validez interna del estudio

Población y muestra

	SÍ	DUDOSO	NO	COMENTARIO
9.- La población diana se identifica y describe con claridad.	^x			La población es el conjunto de todos los casos que concuerdan con una serie de especificaciones; mientras la muestra es el subgrupo de la población.

10.- La población accesible al estudio se describe con exactitud.	X			Al revisar la investigación la población diana si se identifica y se describe con claridad y estuvo conformada por las enfermeras que laboraban actualmente en el servicio de emergencia del hospital nacional Alberto Sabogal Sologuren, siendo un total de 42 profesionales, siendo esta adecuada y accesible para garantizar la validez externa del estudio.
11.- Se explica si se utilizó un muestreo aleatorio <i>probabilístico</i> o un muestreo no <i>probabilístico</i>.			X	Con respecto a la muestra del estudio se llevó a cabo a tomar en cuenta una de las características más principales y trascendente de está, que es la representatividad. El muestreo obtiene todo su sentido en tanto que garantiza que las características que se quieren observar en la población quedan expresadas apropiadamente en la muestra. De manera que generalizar a la población desde la muestra sólo está justificado si ésta representa realmente a la población. Preservar la representatividad es el atributo más importante que debe reunir el muestreo, lo que nos permitirá generalizar a la población y los resultados obtenidos en la muestra
12.- En caso de muestreo aleatorio, se explica el procedimiento: aleatorio simple, aleatorio estratificado, aleatorio por conglomerado, o aleatorio sistemático.			X	Se describe con claridad que la muestra fueron las 42 enfermeras que
13.- En caso de muestreo no aleatorio, se explica el procedimiento: muestreo de conveniencia, muestreo de cuota o muestreo intencional.			X	
14. El tamaño de la muestra se informa a la luz del objetivo del estudio, el diseño del estudio, el método de muestreo y el análisis estadístico de los datos.	X			

15.- La muestra indica cuán representativa	X			laboraban en el servicio de emergencia de dicho hospital, siendo esta a su vez la población diana del estudio.
16.- La muestra parece suficiente como para garantizar la validez externa del estudio.	X			Según Dr Díaz Portilla Manifiesta que la muestra debe ser con una cantidad considerable de la población teniendo en cuenta los términos de inclusión y exclusión para que los resultados sean válidos y para lo que se quiere conseguir.
17.- El método de selección y asignación de sujetos a los grupos de estudio y de control se describe con claridad.			X	Pero, se puede decir que este tamaño de muestra nos indica cuan representativa es de la población diana a la que se intenta generalizar los resultados. Lo que dicha muestra parece suficiente como para garantizar la validez del estudio.

Consideraciones éticas

	SÍ	DUDOSO	NO	COMENTARIO
18.- Se describe el procedimiento para obtener consentimiento informado.	X			En cuanto a las consideraciones éticas del estudio se tuvo en consideración contar con la autorización de la institución a desarrollar el estudio,

19.- Hay constancia de la revisión de la investigación por algún consejo o comité de ética de la institución.			x	<p>además describe el procedimiento para obtener el consentimiento informado de los sujetos asegurando el anonimato y confidencialidad de las enfermeras que participaron.</p> <p>No se observa constancias de revisión de la investigación por algún consejo o comité de ética de la institución donde se elaboró el estudio y la autora tampoco lo manifiesta.</p> <p>Sin embargo, se evidencia en sus anexos constancias que aseguraron el anonimato y la confidencialidad de los participantes del estudio.</p>
20.- El investigador describe los riesgos potenciales de los sujetos participantes del estudio.	x			

Pautas para evaluar los resultados y recogida de datos

	SÍ	DUDOSO	NO	COMENTARIO
1.- Los instrumentos de recolección son adecuados para el diseño del estudio.	x			<p>La técnica que se utilizó en el estudio fue encuesta y el instrumento el cuestionario, que consto de 4 partes presentación, datos generales, instrucciones y datos específicos.</p> <p>El cuestionario es un procedimiento clásico para la obtención y registro de datos, es una técnica de evaluación que puede abarcar aspectos cuantitativos como cualitativos; consiste en un conjunto de</p>

2.- Se menciona la razón			x	preguntas, normalmente de
3.- Se describe la validez y la confiabilidad de cada instrumento.			x	varios tipos, preparado sistemática y cuidadosamente, sobre los hechos y aspectos que interesan en una investigación.
4.- Se describe claramente los pasos en el procedimiento de recogida de datos.	x			La finalidad del cuestionario es obtener de manera sistemática y ordenada, información acerca de la población con la que se trabaja, sobre la variable u el objeto de la investigación.
5.- El procedimiento de recolección de datos es adecuado	x			En el estudio la autora utilizó el instrumento adecuado ya que podrá obtener los resultados de acuerdo a sus objetivos planteados. Describe claramente los pasos en el procedimiento de recogida de datos, cuyo procedimiento fue el adecuado porque permitió que el sujeto en estudio tuviera un lugar y el tiempo de 15 minutos necesario para responder al instrumento y se logre la veracidad de estos datos.

Análisis de los datos

	SÍ	DUDOSO	NO	COMENTARIO
6.- La elección de los procedimientos estadísticos de análisis es adecuada	X			La elección de los procedimientos estadísticos de análisis es adecuada, se aplican correctamente para el nivel de medición de los datos. Y estos fueron analizados de acuerdo al objetivo general y específico que se planteó. El objetivo general fue determinar el
7.- Los procedimientos estadísticos se aplican correctamente para el nivel de medición de los datos.	X			nivel de conocimiento del protocolo de reanimación básica de los enfermeros del
8.- Los datos se analizan en relación con los objetivos del estudio.	X			servicio de emergencia. Tomando en cuenta a los enfermeros que laboran en el servicio actualmente.
9.- Se prueba cada hipótesis y los resultados se informan con precisión.			NA	El procedimiento estadístico que utilizo fue primero el de
10.- El análisis estadístico considera el nivel de medida para cada una de las variables: nominal (categórica), ordinal, o intervalo (continua).			NA	medición de variables con la escala de estandares para poder categorizar la variable del conocimiento. Después tabularon los datos numéricos y porcentualmente

11.- Las variables se organizan en grupos lógicos clínicamente: variables de criterios de inclusión, variables factores de riesgo y variables de resultado (desenlace).			NA	se analizaron. Además, utilizo la estadística descriptiva y medidas de dispersión para determinar la frecuencia y proporción de las variables y se realizó el análisis teniendo en cuenta la base teórica.
12.- Los grupos de estudio y de control son comparables.			NA	
13.- Se indica con precisión la duración del estudio (seguimiento) para ambos grupos: estudio y control.			NA	

Presentación de los datos

	SÍ	DUDOSO	NO	COMENTARIO
14.- La sección de resultados se focaliza en aquellos hallazgos pertinentes y responde a la pregunta de la investigación y / o a la prueba de hipótesis.	X			La presentación de los Datos se focaliza en hallazgos pertinentes a la pregunta de investigación, brindando los datos en forma objetiva, clara y precisa en comentarios de parte del investigador, los resultados se presentan en forma ordenada siguiendo el orden de los objetivos planteados; se inicia con los
15.- Los datos se presentan en forma objetiva, sin comentarios ni argumentos.	X			

16.- El texto comanda la presentación en forma clara, concisa y precisa.	X			hallazgos positivos más importantes y las asociaciones negativas se informan al final de la sección.
17.- Los resultados se presentan en forma ordenada siguiendo el orden de los objetivos/ hipótesis.	X			La selección de los resultados es completa y convincente teniendo que: en relación al
18.- Los resultados se inician con los	X			nivel de conocimiento sobre el rcp básico, de los 42
19.- Se informa del riesgo relativo y del intervalo de confianza.			X	enfermeros encuestados que son el 100% se tiene que el 57.1% (24) tienen un
20.- Los términos estadísticos se usan de forma experta (significante, aleatorio, muestra, correlación, regresión, inferencia, etc.).	X			conocimiento medio, el 28.6% (12) un conocimiento alto y el 14.3% (6) tienen un
21.- Los valores P se presentan profesionalmente, y se interpretan inteligentemente.			X	conocimiento bajo. Y que en sus resultados específicos se tiene que el 54.8% (23) tienen
22.- La sección de resultados es completa y convincente.	X			conocimiento alto referente a las comprensiones torácicas, el 40.5% (17) conocimiento medio y solo el 4.8% (2) conocimiento bajo.

23.- Las tablas son simples y auto explicativas. Incluyen datos numéricos numerosos, repetitivos, con valores exactos.	X			Respecto al manejo de la vía aérea el 52.4% (22) un conocimiento alto, 47.6% (20) conocimiento medio y no existiendo entre ellos un conocimiento bajo.
24.- Las tablas no contienen información redundante del texto.			X	Las tablas donde se presentaron estos resultados son simples y auto explicativos
25.- Los gráficos son simples y auto explicativos.	X			incluyen datos numerosos con valores exactos y se complementa con un texto
26.- Los gráficos permiten visualizar y analizar patrones, tendencias, comparaciones, semejanzas y diferencias en los datos.	X			breve con un buen juicio del autor. Se usaron gráficos tipo barras que permitió visualizar de manera didáctica y entendible la presentación de los resultados. Sin embargo, se observaron otros estudios
27.- Tanto los gráficos como las tablas completan el texto y ayudan a una comprensión rápida y exacta de los resultados.	X			como el de Sánchez García Ana Belén con su estudio titulado Valoración del nivel de conocimientos y su adecuación en materia de RCP en el
28.- Tanto los gráficos como las tablas clarifican	X			personal sanitario de los servicios de urgencia

29.- El autor^x selecciona, con buen juicio, el tipo de gráfico más adecuado (barras, lineal, histograma, polígono de frecuencias, sectores, dispersión, pictograma).			hospitalarios, que la presentación de sus datos son completamente textos y no auto explicativos para el lector y presenta gráficos que no son fácilmente descifrables.
--	--	--	--

Pautas para evaluar la discusión y la conclusión

	SÍ	DUDOSO	NO	COMENTARIO
1.- Las interpretaciones se basan en los datos.	^x			Las interpretaciones y comentarios de la autora se basan solo en los datos publicados en el estudio,
2.- Los hallazgos se discuten en relación con los objetivos del estudio.	^x			estos se discuten en relación con los objetivos planteados en la
3.- El texto no repite los resultados.	^x			investigación. El texto de la discusión no repite los
4.- Se especula inteligentemente con fundamento.	^x			resultados numéricos; pero si se especula

5.- Las generalizaciones tienen como garantía y justificación los resultados.	X			inteligentemente con fundamento sobre los resultados del nivel de conocimiento enfermero en protocolo de rcp básico.
6.- Se distingue entre significación estadística y relevancia (importancia) clínica.	X			Además, son presentados
7.- Se discuten primero los resultados propios; luego se comparan los resultados propios con los resultados de otros estudios similares publicados (segunda revisión bibliográfica).			X	en la discusión y tienen significancia y relevancia clínica. No obstante se evidencia que en este texto la autora muestra primero resultados de los
8.- Se diferencia entre los hechos (hallazgos) y la opinión del autor sobre estos hechos.	X			antecedentes para luego analizar y discutir los resultados obtenidos en su
9.- Se discuten adecuadamente las limitaciones del estudio y la forma como pueden afectar las conclusiones.			X	estudio y no son comparados justificando analogías o diferencias entre ellos. Lo que Dr Diaz portillo menciona que esto es un error en la estructura
10.- Se sugieren investigaciones al futuro alrededor del problema de la investigación, basadas en la experiencia ganada a lo largo del proceso.	X			de una discusión. Pero, sin embargo, se puede evidenciar y diferenciar fácilmente como lector, los hallazgos y

11.- El estilo de la discusión es argumentativo, con uso juicioso de polémica y debate. Esto contrasta bien con el estilo descriptivo y narrativo de la introducción, materiales y métodos, y resultados.	x			la opinión personal del autor. No se comenta ni se reflexiona sobre las principales limitaciones del estudio confirmando o no la ausencia de sesgos. Además, el escritor no realiza una autocrítica del estudio con honestidad.
12.- Las conclusiones se establecen claramente. como	x			

<p>13.- El contenido de las conclusiones corresponde al contenido de los objetivos; hay tantas conclusiones como objetivos.</p>	x		<p>Al comentar el estilo de la discusión es argumentativo, con uso juicioso de polémica y debate. Esto contrasta con el estilo descriptivo y narrativo de la introducción, materiales, métodos y resultados.</p> <p>A la revisión de las conclusiones estas se establecen claramente como respuesta del estudio a la pregunta de la investigación, contenida en los objetivos; y estas terminaciones son en misma cantidad como en objetivos.</p>
--	---	--	---

Pautas para evaluar la bibliografía

	SÍ	DUDOSO	NO	COMENTARIO
--	----	--------	----	------------

1.- Las referencias son adecuadas	X			Las referencias bibliográficas se evidencian que son
2.- Las referencias son actualizadas (más del 50% de los últimos cinco años).	X			adecuadas porque presentan los descriptores del título del artículo y coinciden con
3.- El número de referencias es adecuado (más / menos 30).	X			descriptores de los títulos de las referencias.
4.- El tipo de referencias es adecuado (más del 50% de publicaciones de tipo primario).	X			Además, presentan referencias bibliográficas actualizadas en un 50% en todo el estudio. Según el dr
5.- La documentación de las referencias es completa (autor, título, lugar de publicación, editorial y año, en caso de libro; autor, título, nombre de revista, volumen y páginas, en caso de artículo de revista.	X			Portilla menciona que la cantidad mínima es de 25 referencias para otorgarle mayor rigurosidad científica al trabajo de investigación. En este caso se evidencia que es adecuado porque presenta 30 referencias y en su mayoría siendo estudios de tipos primarios. La documentación de las referencias completa porque se observa el autor, título, lugar de publicación, editorial y año. Y además se presenta con el estilo Vancouver